



Jaime Caballero,
nadador de
ultrafondo

**Tenemos un
chequeo médico
a tu medida**

**Nuevo tratamiento
para solucionar
las arritmias**

Nº 39 UDABERRIA 2017 PRIMAVERA
www.policlinicagipuzkoa.com



Nacer en Policlínica Gipuzkoa

¡Bienvenidos a la vida!

Centro privado
de referencia



¿Hace cuánto no le preguntas a tu salud "cómo estás"?

Chequeos Médicos ✓

¿cómo estás?

En Quirónsalud te ofrecemos una nueva gama de **Chequeos Médicos** para que puedas hacerte todas tus pruebas en **un solo día, con trato preferente y en hospitales de primer nivel.**

Elige tu Chequeo Médico General

- **General:** una revisión integral de tu salud.
- **Completo:** pruebas extra para un análisis más exhaustivo.
- **Completo Plus:** el chequeo más exclusivo.

Si buscas un Chequeo más personalizado

- **Cardiológico:** tu corazón bajo control.
- **Deportivo:** aumenta tu rendimiento y minimiza el riesgo por lesión.
- **Viajeros:** tu salud a punto antes de un viaje.

Y además, Programas de Diagnóstico Precoz

- **Digestivo**
- **Ginecológico**
- **Pulmonar**
- **Auditivo**
- **Urológico**
- **Oftalmológico**

* Consulta disponibilidad en tu centro.

Infórmate en el
900 250 255

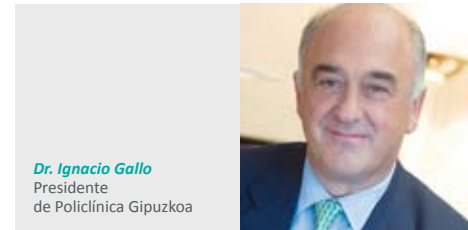
www.quironsalud.es/chequeos-medicos



RPS: 96/16

Sumario

- 04** Noticias
Nuevo Taller de Tabaquismo
- 05** Neurología
Mantener el cerebro en forma
- 06** Entrevista a Jaime Caballero
Nadador de ultrafondo
- 08** Cirugía Cardiovascular
Testimonio de pacientes
- 10** Bienvenidos a la vida
Haz realidad tu ilusión
- 14** Nacer en Policlínica Gipuzkoa
"Me sentí muy mimada"
- 16** Chequeos Médicos
Conoce tu salud para cuidarla
- 19** Psiquiatría Infantil
Entrevista a Irma Isasa
- 21** Oftalmología
Olvidate de las gafas con el Lasik
- 22** Piedras en el riñón
Nuevo tratamiento
- 23** Unidad del Dolor
Testimonio de pacientes
- 24** Aula de Salud: Traumatología
Cirugía endoscópica de columna
- 25** Aula de Salud: Otorrinolaringología
Cirugía Minimamente Invasiva
- 26** Aula de Salud: Urología
¡Hay soluciones, conócelas!
- 27** Aula de Salud: Traumatología
Prótesis de cadera, rodilla y hombro
- 28** Programa de adelgazamiento
Pierde peso, gana salud
- 30** Psicología
Compras compulsivas
- 31** Otorrinolaringología
Adiós al lagrimeo
- 32** Unidad de Biomecánica del Ciclista
Testimonio del ciclista Jokin Etxabe del equipo estadounidense Aevolo Pro Cycling Team
- 33** Opinión
Salud sin fronteras



Editorial

¡La mayor satisfacción!

Escribir la primera página de una vida es nuestra mayor satisfacción. Acompañaros, cuidaros y ayudaros a hacer realidad vuestro sueño de ser madres y padres es el mejor premio, porque es nuestra vocación.

Desde Quirónsalud Gipuzkoa apostamos por la vida, por las personas, por el motor de este mundo. En las Unidades de Reproducción Asistida tanto de Policlínica Gipuzkoa como del Hospital de Día Quirónsalud Donostia te acercamos las últimas técnicas para que tu sueño de tener un hijo se haga realidad. Con unas tasas de embarazo por encima del 70% y con alrededor de 5.000 embarazos logrados, te ayudamos y te escuchamos, con un equipo multidisciplinar de excelentes profesionales.

Porque cada vida es un milagro único e irrepetible, nos apasiona poder ofrecerte un cuidado asistencial personalizado durante todo el proceso de gestación. Una experiencia maravillosa y perfecta en la que deseamos acompañarte. El equipo de maternidad dedica todos aquellos cuidados para que la madre viva el embarazo y el parto con la tranquilidad y felicidad que el momento requiere.

Muchas de las madres que confían en Policlínica Gipuzkoa para dar a luz a su hijo destacan nuestra cercanía y el cariño con el que son tratadas. Y eso nos llena de satisfacción porque somos muy conscientes de que ponéis en nuestras manos una de las experiencias más vitales y maravillosas de vuestras vidas. Nos elegís para traer al mundo a la persona más importante. Nos ofrecéis el regalo de acompañaros y ayudaros a formar una familia. Porque nacer en Policlínica Gipuzkoa es nacer en familia. Es nacer en el mejor entorno. Con la tranquilidad de contar con un equipo completo y experimentado y con unas instalaciones diseñadas para vuestro descanso y tranquilidad. Porque la vida es el proyecto más perfecto y maravilloso.

¡Bienvenidos a la vida!

EDITA
Policlínica Gipuzkoa, S.A.
Pº Miramón, 174
20014 San Sebastián - Gipuzkoa
T 943 002 800
www.policlinicagipuzkoa.com

TIRADA
6.000 ejemplares
COMITÉ EDITORIAL
Comité de Dirección

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
José Manuel Monge
FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación
DEPÓSITO LEGAL
SS-0149/03
ISSN 2445-0944

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

Los artículos de opinión y citas de profesionales aquí publicados reflejan la opinión de los autores. Policlínica Gipuzkoa y el Grupo Quirónsalud no se responsabilizan necesariamente de los criterios en ellos expuestos.



Patrocinador Oficial y
Centro Médico
de la Real Sociedad

Si quieres dejar de fumar, ahora puedes conseguirlo. **Nosotros te ayudamos**

Poliklinika Gipuzkoak osagai anitzeko tratamendu berria eskaintzen du erretzeari uzteko, programa intentsiboa du eta diziplina anitzeko taldea ere bai.

¿Está en tu lista de propósitos pero no te animas a dar el paso? Ponte en contacto con Policlínica Gipuzkoa y pregunta por el Taller de Tabaquismo que está guiado por la neumóloga, Miren Azcune, y la psicóloga, Susana González. Ellas te ayudarán a conseguir tu objetivo de dejar de fumar con las herramientas necesarias. Si has tomado la decisión, en Policlínica Gipuzkoa te ayudamos a conseguirlo.

Un programa con una tasa de éxito alta

Durante el taller se realiza un tratamiento farmacológico y de apoyo psicológico ajustado a cada persona desde las semanas previas a dejar de fumar. Una vez abandonado el tabaco, se continua con una terapia intensiva y un seguimiento cercano.

Un tratamiento individualizado y eficaz que controla los síntomas del síndrome de abstinencia y disminuye drásticamente el riesgo de recaídas con una alta tasa de éxito. “El tabaco es la causa prevenible más frecuente de todos los tipos de cáncer, el de pulmón es el más conocido pero también es causa de otros tipos de cáncer como el de vejiga, labio, boca...”, explica la neumóloga de Policlínica Gipuzkoa, Miren Azcune.

“Por otro lado, sabemos que es un factor de riesgo para enfermedades de las vías respiratorias como la EPOC o enfermedades cardiovasculares como el infarto agudo de miocardio, por lo que dejar el tabaco influirá en su salud, disminuyendo estos factores de riesgo”, asegura la especialista

en Neumología quien añade, “las personas fumadoras deberían dar el paso para dejar de fumar, sin esperar un día más, porque cada día aumentan los riesgos de padecer enfermedades que tendrán una importante repercusión en su calidad de vida”.

“Fumar es una conducta aprendida que se puede modificar”

“Fumar es al mismo tiempo, una adicción física y psicológica, una conducta aprendida y una dependencia social”, asegura la psicóloga de Policlínica Gipuzkoa, Susana González, quien añade “fumar es una conducta aprendida y por tanto, puede ser controlada y modificada”.

“Cuando viene el deseo de fumar, se debe pensar que esta sensación es temporal, tan solo dura unos minutos, y que cada vez será menos intensa y frecuente. Para sobrellevar la ansiedad se buscan conductas alternativas, masticar chicles sin azúcar, tener ocupadas las manos,... entre otras”, explica Susana González.

“Toda aquella persona que empiece a pensar que puede ser buena idea dejar de fumar, le ayudaremos a pasar de la ‘idea’ a la ‘acción’ asesorándole con estrategias sencillas y concretas y acompañándole durante todo el proceso”, afirma la psicóloga.

Con el nuevo taller de tabaquismo y su equipo multidisciplinar conseguirás dejar de fumar. ¿A qué estás esperando para dar el paso y ganar salud? ■



Tabaquismo

Taller de Tabaquismo

El Taller de Tabaquismo está disponible por **350€**, en el que se incluye:

- 1ª consulta con la neumóloga y una prueba de espirometría.
- 1ª consulta con psicóloga y 6 consultas sucesivas (semanales) con ella y una última consulta con la neumóloga, para ver la evolución y los resultados. Se excluyen la analítica y la rehabilitación respiratoria.

*Una vez finalizado el taller, se ofrecerá continuar el seguimiento de psicología, con una consulta a demanda del paciente por 35€.

El teléfono para pedir cita es el **943 502 040**



Exitosa acogida de las conferencias de Gurutz Linazasoro en San Sebastián, Eibar, Irún y Zumarraga sobre “Cómo mantener el cerebro en forma para alejar el Alzheimer”

Neurologiako espezialistak hainbat hitzaldi eskaini ditu Gipuzkoan eta garunaren funtzionamendua azaldu du; garunaren osasunerako 7 bekatu nagusiak azpimarratu ditu eta garun osasuntsua izateko jarraibideak eman ere bai.



Gurutz Linazasoro en su conferencia en Eibar.

El neurólogo de Policlínica Gipuzkoa, Gurutz Linazasoro, ha ofrecido varias conferencias, abiertas al público, en San Sebastián, Eibar, Irún y Zumarraga sobre: “Cómo mantener el cerebro en forma para alejar al Alzheimer”. En ellas, Linazasoro ha explicado cómo funciona nuestro cerebro, “se conforma desde los genes y el ambiente donde nos desarrollamos. La epigenética, es el claro ejemplo, son la influencia que ofrece nuestro ambiente en nuestro genoma. Cada uno es escultor de su propio cerebro”.

“La conectividad de nuestro cerebro es lo que nos hace ser la especie humana más desarrollada. Se podría decir que ‘conecto, luego existo’. Cada segundo se generan un millón de nuevas conexiones en nuestro cerebro. Y por eso, no vais a salir de este coloquio con el mismo cerebro con el que habéis entrado”, explicaba Gurutz Linazasoro.

¿Qué podemos hacer?

“Esta en nuestra mano cuidar nuestro cerebro. Un buen estilo de vida de vida es la receta mágica de un cerebro sano y hablando de

estilo de vida me refiero a realizar actividad social, reducir el estrés, hacer ejercicio físico, dieta mediterránea, sueño reparador, actividad intelectual y mantener la curiosidad”, afirmaba el especialista.

En palabras de Gurutz Linazasoro, “nuestro cerebro es un cerebro social. La estimulación favorece la generación de nuevas conexiones y el estrés crónico es un veneno para el cerebro, porque altera el sueño, favorece el ictus, es una puerta a la depresión, disminuye la neurogénesis y destruye neuronas del hipocampo”.

Asimismo, el neurólogo de Policlínica Gipuzkoa subrayaba otros factores como esenciales en el cuidado del cerebro, “el ejercicio físico es una de las cosas que más beneficio ha demostrado para el cerebro, así como el sueño reparador, 7 horas diarias y siesta de 20 minutos: limpia el cerebro de desechos, enfría el cerebro y potencia la memoria, porque durmiendo se consolidan recuerdos, se aprende, se estimula la creatividad, la atención y la cognición”.

La alimentación otra de las claves, “los dos nutrientes más importantes para el cerebro son el oxígeno y la glucosa. El cerebro consume el 20% de la energía que consume el cuerpo por lo

que necesita gasolina para estar activo. La dieta mediterránea ha demostrado que disminuye el riesgo de padecer Alzheimer y Parkinson, disminuye el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y obesidad, por lo que mejora la salud cerebral”, asegura.

Datos de incidencia

Cada tres horas se diagnostica un caso de Alzheimer en Gipuzkoa y se calculan unos 20.000 casos en nuestra provincia. “Los cambios en el cerebro aparecen 25 años antes de que den los primeros síntomas de Alzheimer, es una enfermedad de la edad media de la vida aunque se manifiesta en el envejecimiento. Y por eso hay que actuar en la edad media”, explica.

“Los siete pecados del Alzheimer son: el bajo nivel intelectual, la hipertensión, la obesidad, la diabetes, el tabaquismo, el sedentarismo, la depresión y aislamiento social”, aseguraba el especialista quien concluía, “reducir la inactividad en un 25% reduciría el número de casos de Alzheimer en un millón. Hay que empezar en la edad media de la vida pero si se empieza más tarde también es efectivo”. ■



Gurutz Linazasoro durante su conferencia en el Pleno del Ayuntamiento de San Sebastián.

“El resultado no ha podido ser mejor. Quería una solución y Ricardo Cuéllar me la dio”

Jaime Caballero ibilbide luzeko gipuzkoar igerilariak palmares harrigarria du eta lotailu gurutzatuan, albokoan eta meniskoan mina nola hartu zuen kontatu digu; proba batean gertatu zitzaiola eta Ricardo Cuéllar Poliklinika Gipuzkoako traumatologoak operatu ondoren nola dagoen ere esan digu.



¿Cómo te lesionaste?

Fue el 15 de agosto, en una travesía de natación desde la playa de la Zurriola hasta la Concha, cuando entré corriendo al mar, di un mal paso en los badenes que tiene la arena, me quedé enganchado y me rompí el ligamento cruzado, lateral y el menisco. La lesión no me impidió terminar la prueba, pero al llegar a la Concha fue cuando me di cuenta de que me patinaba la pierna y tenía una falta de estabilidad total.

Una vez diagnosticada la lesión, ¿qué solución te dieron?

Fui inmediatamente a Urgencias de Policlínica Gipuzkoa y me remitieron al especialista de Traumatología, el Dr. Ricardo Cuéllar, quien con una resonancia me diagnosticó la lesión. Me dijo que había que operar porque no tenía movimiento, iba cojeando, no podía doblar la rodilla... y no lo dudé ni un momento. Quería

“La intervención fue todo según lo esperado en tiempo y resultado. Fue bastante rápido y estoy contento. La recuperación está yendo bien. Ya he recuperado la movilidad aunque aún soy prudente”

una solución y Ricardo Cuéllar me la dio. Y estoy encantado con la decisión que tomé.

¿Cómo fue la intervención? ¿Qué tal está yendo la recuperación?

La intervención fue todo según lo esperado en tiempo y resultado. No ha podido ser mejor. Fue bastante rápido y estoy contento. Confío plenamente en la cirugía y en Ricardo Cuéllar. La recuperación está yendo bien. Ya he recuperado la movilidad aunque aún soy prudente. Poco a poco para estar otra vez en plena forma.

¿Cuándo tienes estimado incorporarte a las travesías?

Según los plazos espero poder hacerlo este verano, aunque si que es verdad que da cierto respeto y miedo cómo será la parte inicial y final de las pruebas, cuando haya que correr en la arena con sus badenes.



Jaime Caballero

Nadador guipuzcoano de ultrafondo.

“Desde 2011, cuando cofundé la Asociación de ayuda a enfermos de ELA: ‘Siempre Adelante’, tengo un motivo más por el que esforzarme y superarme a mi mismo”

¿Por qué comenzaste con las travesías? ¿Qué te aporta?

Es muy importante tener aficiones, ilusiones, objetivos... Las travesías me aportan todo esto. Con el plus que, desde 2011, cuando cofundé la Asociación de ayuda a enfermos de ELA: “Siempre Adelante”, tengo un motivo más por el que esforzarme y superarme a mi mismo.

El deporte y la solidaridad a veces van de la mano, ¿qué importancia tiene para ti hacerlo en temas de salud?

Tener objetivos e ilusiones es importante y si además lo unes a ayudar a quienes de verdad lo necesitan, pues mucho mejor. Gracias a todo esto me estoy rodeando de una gente increíble, que me enseña y ayuda mucho más que yo a ellos. De verdad: GRACIAS afectados y sus familias por ser tan ejemplares e inspiradores. Como dice una de mis frases de cabecera: “Mens sana in corpore sano”. ■

PALMARÉS

- 3-8-2005: Estrecho de Gibraltar en 2h 58min. Tercer mejor tiempo cronometrado hasta la fecha.
- 10-8-2007: Canal de la Mancha en 10h 29min. **Primer vasco que lo consigue.**
- 19-3-2008: Estrecho de Gibraltar ida y vuelta en 7h 51 min. **Tiempo récord hasta la fecha.**
- 10-6-2009: Bilbao-San Sebastián en 27h. **Primera persona que lo consigue.**
- 12-6-2010: Manhattan Island Marathon Swim en 7h 53min. **Primer español seleccionado para esta prueba, 2ª posición.**
- 18-8-2011: Loch Ness en 12h. **11ª persona que lo consigue en la historia y primer español.**
- 2-4-2012: Canal de Santa Catalina. 9h 30min. **Primer español que consigue la triple corona.**
- 6-8-2013: Canal de la Mancha ida y vuelta. 24h 35min. **16ª persona a nivel mundial y primer español que lo consigue.**
- 23-7-2014: Mallorca-Menorca 12h 07min.
- (19-20-21)-8-2015: Vuelta Ibiza a nado en 33h 31min. **Primera persona que lo consigue sin ningún tipo de ayuda externa:** neopreno, aletas, etc.
- 31-7-2016: Primera persona que nada el lago más largo de Europa (Lac Leman- Suiza) por la parte más larga (+80 Kms) y además, batiendo el récord en 22h 39 min.



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista al nadador Jaime Caballero.

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
32
33
34
35
36
37
38
39
40



Dale vida a tu corazón



“La expectativa de vida ha aumentado enormemente y gracias a los nuevos avances en cirugía cardiaca, tanto en técnicas como en los cuidados postoperatorios, podemos llevar a cabo intervenciones de alto riesgo en pacientes de muy elevada edad, algo que hasta hace 10 años era prácticamente impensable. Además, les ofrecemos una muy buena calidad de vida posterior y aumentar su expectativa de vida”, asegura el Dr. Alberto Sáenz, cirujano cardiaco de Policlínica Gipuzkoa.

“Los progresos en cirugía cardiaca en los últimos años permiten que hoy esta cirugía sea una cirugía con un riesgo mínimo. Actualmente los pacientes operados del corazón recuperan una vida totalmente normal”, afirma el Dr. Ignacio Pérez-Moreiras, cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa. ■

“Los progresos en cirugía cardiaca en los últimos años permiten que hoy esta cirugía sea una cirugía con un riesgo mínimo”

**En 2016
se realizaron
392
cirugías
cardiacas**



Recuerda

Pequeños cambios en nuestro día a día como **comer y beber de forma más sana, hacer ejercicio y abandonar el tabaco** conseguirían reducir los 17,5 millones de muertes anuales prematuras por enfermedad cardiovascular.

Sin embargo, si continuamos con nuestro estilo de vida actual se calcula que esa cifra no solo no descenderá sino que alcanzará los 23 millones de muertes anuales en el año 2030.

Poliklinika Gipuzkoako Bihotzaren Unitateko pazienteek beren esperientziaren berri eman digute bihotzetik ebakuntza egin ondoren eta nola dauden ere esan digute.



Iñaki Alkiza

Ex-presidente de la Real Sociedad

“Que la gente no tenga ningún miedo”

Iñaki Alkiza, ex presidente de la Real Sociedad, recuerda que fue todo muy rápido “lo único que me acuerdo es que abrí los ojos a las horas y vi una lucecita y me dije, ‘Iñaki ya vives’. Que la gente no tenga ningún miedo a operarse del corazón, yo me operé, me encontré enseguida bastante bien, me cuidé, y aquí estoy después de más de 25 años”. ■



Javier Gabilondo

Operado hace mes y medio

“Estoy encantado de la vida”

Javier Gabilondo, operado hace mes y medio, asegura que “mejor no puede ser. La experiencia es muy fuerte. Ya me dijeron, ‘esto es como si te hubiera pillado un camión grande pero en dos meses vas a estar como una uva’, de hecho llevo mes y medio y me encuentro estupendamente”. “Ahora empezaré con la Rehabilitación Cardíaca que me dijeron”, asegura. ■



Ascensión Ugalde

Paciente

“Llevo una vida totalmente normal”

La paciente Ascensión Ugalde, completo el periodo de Rehabilitación Cardíaca pero decidió ampliarlo porque le estaba yendo muy bien y confiesa que “hoy en día hago absolutamente todo lo que hacía antes. Llevo una vida totalmente normal, salgo con mis amigos, he vuelto a irme de viaje... Se puede hacer y se debe hacer una vida normal”. ■



José Antonio Fernández

Consejero del Eibar

“Todo el mundo debería pasar por el servicio de Rehabilitación Cardíaca. Te sientes como un chaval”

José Antonio Fernández, consejero del Eibar, llevaba año y medio sintiéndose mal y decidió acudir a Policlínica Gipuzkoa para mitigar su malestar. Su sintomatología era atípica, su dolor se producía en la garganta.

Después de un chequeo en la Unidad del Corazón de Policlínica Gipuzkoa, el cardiólogo Javier Montes, observó que José Antonio tenía todas las venas cerradas y le pusieron seis bypass.

Tras la operación José Antonio realizó el programa de Rehabilitación Cardíaca

dirigido a pacientes con cirugía del corazón que ayuda a disminuir el nivel de estrés, ansiedad y aumentar la capacidad física de los pacientes. Mediante este método el paciente disminuye la posibilidad de reinfartos y reduce la mortalidad.

“Terecuperas muy bien mental y físicamente. Tienen un equipo completo que te ayuda en todo. Creo que todo el mundo debería pasar por el servicio de Rehabilitación Cardíaca. Es esencial. Te sientes como un chaval”, asegura José Antonio quien añade, “salió todo perfectamente. En dos meses

pude hacer una vida normal. Yo me siento como si tuviera 30 años menos. Trabajo todas las horas del mundo, viajo por todos los sitios y sigo con la misma actividad o incluso más. Me encuentro tan bien”.

“No tienes porque pensar ahora soy un enfermo. Todo lo contrario. Hay que ser positivo. Yo me moriré de lo que me tenga que morir, pero creo que del corazón no”, concluye. ■



Escanea este código con tu móvil para ver los testimonios de los pacientes.



Haz realidad tu ilusión

“Dicen que un hijo cambia la vida. Nosotros queremos ayudarte en ese cambio. Queremos ver esa sonrisa viendo la cara de tu recién nacido, queremos que le veas dar sus primeros pasos o decir sus primeras palabras. Queremos que sientas lo que es el amor incondicional. Si tienes la ilusión de ser madre o padre, nosotros tenemos la experiencia y los tratamientos necesarios para hacerla realidad.”

“Para que un tratamiento reproductivo tenga éxito, es fundamental realizar un buen diagnóstico, para nosotros es la primera piedra de una casa que queremos que se construya sólida y fuerte”, explica Koldo Carbonero, ginecólogo y jefe del Servicio de Ginecología, Obstetricia y Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia. “En los últimos 10 años el inicio de la maternidad se ha retrasado cuatro años. La primera gestación actualmente está entre los 32-34 años”, afirma el especialista.

“En el País Vasco aproximadamente el 15% de los embarazos se producen por tratamientos reproductivos y si nos enfocamos en mujeres mayores de 40 años el porcentaje sube al 45”, afirma Koldo Carbonero, quien añade, “ha aumentando por dos razones: la mayor tasa de parejas estériles actuales y la mayor efectividad de las técnicas, más rentabilidad por ciclo de tratamiento realizado”.

“La técnica más efectiva por ciclo es la ovodonación que llega a tener una tasa de embarazo de un 65-68% por intento independientemente de la edad de la mujer”

“Las técnicas más usadas son la fecundación in vitro, la microinyección intracitoplasmática de espermatozoides, a causa del aumento del factor masculino con mala calidad seminal, y la ovodonación debido a la edad de las mujeres, la primera consulta se suele realizar sobre los 39 años. También es cada vez más habitual la inseminación artificial con semen de donante, ya que hay más mujeres solas y lesbianas que desean ser madres”, asegura Koldo Carbonero.

La efectividad de los tratamientos ha aumentado

“El porcentaje de éxito de las técnicas de reproducción asistida depende en general de la edad de la mujer. A los 35-37 años la FIV/ICSI tendría una tasa de embarazo media de un 40%, y las IAD de un 38% por ciclo; estas tasa van aumentando acumulativamente si vas repitiendo los intentos. La técnica más efectiva por ciclo es la ovodonación que llega a tener una tasa de embarazo de un 65-68% por

Quirónsalud Donostia eguneko ospitaleko Ginekologia, obstetrizia eta laguntza bidezko ugalketa Unitateak 20 urte baino gehiagoko esperientzia du eta ia 5.000 haurdunaldi lortu ditu; tratamendurik berrienak eskaintzen ditu ama eta aita izateko ametsa bete dezazuen. Zuk amets hori duzu, eta beraiek ametsa egia bihurtzeko esperientzia.



Equipo de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, liderado por el Dr. Koldo Carbonero, jefe del Servicio, y la Dra. Miren Mandiola, Directora del Laboratorio del Reproducción Asistida.

Más de
20 años de
experiencia

Casi **5.000**
embarazos
logrados

intento independientemente de la edad de la mujer”, explica Koldo Carbonero.

A lo largo de estos 15 últimos años, se han eliminado prejuicios sobre este tipo de tratamientos y poco a poco las parejas con problemas para tener hijos acuden antes a los centros reproductivos en busca de soluciones, sin embargo “se sabe que un 40-50% de parejas estériles todavía no consultan en su momento a especialistas en medicina reproductiva”, asegura Koldo Carbonero quien añade, “en España unas 800.00 personas tienen problemas de esterilidad, cada año se plantean unos 16.000 casos nuevos”.

Mayor posibilidad de embarazos

“En nuestra Unidad de Reproducción Asistida disponemos de la última tecnología que nos permite ofrecer más posibilidades para conseguir embarazos. Tenemos el mejor sistema en Time-Lapse que existe en este

“Un 40-50% de parejas estériles todavía no consultan en su momento a especialistas en medicina reproductiva”

momento que es el Embryoscope. Gracias a él, no tenemos que sacar los embriones una vez al día de su zona de cultivo, llevarlos al microscopio, analizar sus características y volver a guardarlos. El Embryoscope, con la cámara que tiene incorporada, dispara una fotografía cada 10 minutos y nos genera un video de la evolución de los embriones. Así, tenemos un análisis sin tener que sacarlos de sus condiciones ideales de cultivo. Mejorando así, las posibilidades de embarazo hasta en un 15-20%”, explica Miren Mandiola, directora del Laboratorio de la Unidad de Reproducción Asistida y Genética del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Gracias a la evolución de las técnicas y al amplio abanico de técnicas en reproducción asistida que existen, hemos conseguido hacer menos ciclos por paciente porque embarazamos mucho antes, logramos que la mujer quede embarazada primero”, asegura Miren Mandiola.

Aumenta la demanda de mujeres que desean vitrificar sus óvulos

“La preservación de la fertilidad femenina tanto por causa oncológica como social, hoy en día es posible gracias a la posibilidad de vitrificar óvulos, una congelación ultra rápida que permite mantenerlos en el laboratorio sin perder calidad. Cada día aumenta la demanda de mujeres que desean vitrificar sus óvulos para preservar su fertilidad. Advertir a la población que cuanto más jóvenes sean, mejor calidad y mayor cantidad de óvulos tendrán y eso se traduce en mejores resultados de cara a conseguir embarazos posteriores”, concluye Miren Mandiola. ■



Nuestra experiencia en Reproducción Asistida



Equipo de la Unidad de Reproducción Asistida de Policlínica Gipuzkoa.

En el área de Reproducción Asistida, han integrado, en el mes de marzo, un nuevo tratamiento con el fin de intentar mejorar la calidad ovocitaria en mujeres con intento fallido en ciclo de FIV, deficiente calidad ovocitaria, o con más de 37 años. Este nuevo tratamiento no es farmacológico, hormonal, y tampoco es invasivo, no quirúrgico, basándose solo en la mejora mitocondrial celular.

Técnicas de Reproducción Asistida que emplean en la Unidad de la Mujer de Policlínica Gipuzkoa

Inseminación artificial

La inseminación artificial (IA) consiste en la introducción de los mejores espermatozoides dentro de la cavidad uterina, de forma indolora y ambulatoria. Esta técnica facilita la llegada de los espermatozoides a la zona de las trompas, donde se da la fecundación del ovocito, evitando que los espermatozoides tengan que atravesar la vagina y el moco cervical.

Existen dos modalidades: inseminación artificial conyugal (IAC), en la que se utiliza el semen de la pareja, y la inseminación artificial de donante (IAD), en la cual, por diferentes causas, es necesario recurrir a la utilización de un semen de banco de esperma.

Fecundación In vitro

Esta técnica consiste en la fecundación del óvulo con el espermatozoide en el laboratorio. La fecundación puede realizarse mediante dos técnicas: FIV convencional o Microinyección Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI).

La principal diferencia entre ellas es que en la FIV, los espermatozoides que fecundan los óvulos se seleccionan de manera natural, mientras que en la ICSI son las embriólogas quienes seleccionan cada uno de los espermatozoides y los introducen dentro del óvulo para que éste se fecunde. La fecundación in vitro puede realizarse tanto con semen de la pareja como con semen de donante.

¿Cuándo está indicada esta técnica?

- | Pacientes con varios ciclos de Inseminación Artificial fallidos.
- | Mujeres con alteraciones en las trompas de Falopio o que carezcan de ellas.
- | Mujeres con endometriosis de moderada a severa (estadío III y IV).
- | En el caso de que haya baja reserva ovárica.
- | Esterilidad de origen desconocido.
- | En el caso de que exista un factor inmunológico.
- | En los casos en los que el varón tenga un REM inferior a 2,5 millones y superior a 1 millón.

Desarrollo embrionario

Los embriones conseguidos se valoran durante varios días en el laboratorio. De esta manera,

se podrán seleccionar los embriones de mejor calidad para transferir al útero de la mujer.

La transferencia embrionaria es un proceso sencillo y de corta duración, que no requiere de sedación. Consiste en introducir los embriones de mejor calidad en el interior del útero. Se realiza mediante un catéter muy fino y de manera ecoguiada, para controlar el lugar en el que se van a depositar los embriones. Aquellos de buena calidad que no sean transferidos podrán ser criopreservados para utilizarlos en ciclos de criotransferencia posteriores.

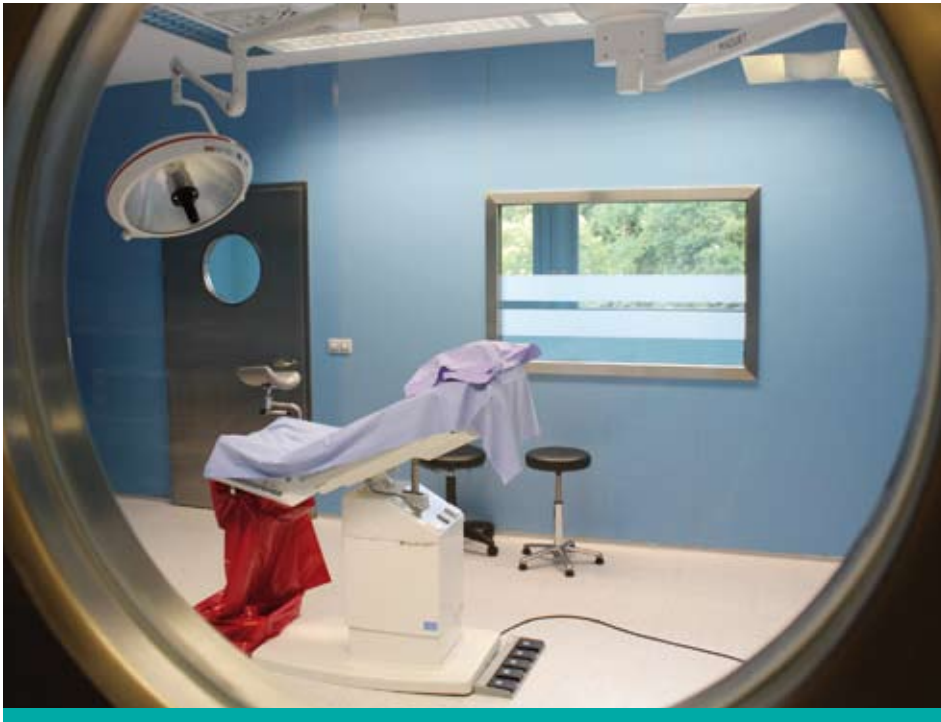
Criotransferencia embrionaria

Para la realización de esta técnica es necesario que la mujer se haya sometido a un ciclo de FIV previo en el que haya habido congelación de embriones.

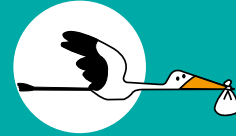
En el laboratorio, las embriólogas descongelan los embriones y valoran la supervivencia y estado de los mismos.

Una vez valorados, los embriones se mantienen en cultivo hasta el momento de la transferencia. Para que el útero esté preparado para la implantación de los embriones es necesario que la mujer reciba un sencillo tratamiento previo.

La transferencia embrionaria es un proceso sencillo y de corta duración, que no requiere de sedación. Consiste en introducir los embriones de mejor calidad en el interior del útero. Se realiza mediante un catéter muy fino y de manera ecoguiada, para controlar el lugar en el que se van a depositar los embriones.



Dar a luz en Policlínica



Integrado en el nuevo bloque quirúrgico del centro, se encuentra un amplio y moderno paritorio. Con el equipamiento más avanzado e incluso con luz natural, para favorecer un clima más agradable durante este momento tan intenso y emotivo. Porque tener un parto tranquilo, no sufrir dolor y que el bebé salga sano, son las principales preocupaciones de una madre a la hora de dar a luz. Policlínica Gipuzkoa dispone de unas modernas instalaciones que permiten a la madre sentirse en un entorno tranquilo y bien atendido.

Diagnóstico genético preimplantacional (DGP)

Es una técnica que combina avances en el campo de la reproducción asistida así como en el campo de la biología molecular, dirigido a la detección de anomalías genéticas y cromosómicas de una sola célula.

¿Cuándo está indicada esta técnica?

▮ Enfermedades monogénicas: causadas por mutaciones de un solo gen y están relacionadas con un elevado riesgo de transmisión paterno-filial.

▮ Anomalías cromosómicas: estas alteraciones afectan a la estructura de los cromosomas o bien afectar al número de cromosomas. Este tipo de anomalías pueden estar relacionadas con un mayor riesgo de aborto y con problemas de fertilidad.

▮ Casos de mal pronóstico: En estos casos, se realiza un estudio genético para intentar diagnosticar si la causa de esos fallos es la presencia de alteraciones cromosómicas en los embriones, y de esta manera, seleccionar aquellos que carecen de esas alteraciones para transferirlos.

Para poder realizar este tipo de estudio es necesario que la mujer se realice un tratamiento de FIV para poder obtener embriones, que posteriormente serán biopsiados.

La biopsia embrionaria se realiza en el día 3 de desarrollo embrionario. Los embriones se mantienen en cultivo hasta obtener los resultados del estudio genético. Según estos resultados, se transfieren aquellos que no presenten las alteraciones genéticas estudiadas.

Eclosisión asistida

Se trata de una técnica complementario a la Fecundación in Vitro que consiste, en la realización de un pequeño orificio en la zona pelúcida (que es la membrana que recubre al embrión), para favorecer la salida del mismo y su posterior implantación en el útero materno.

¿Cuándo está indicada esta técnica?

▮ Embriones con la zona pelúcida engrosada.

▮ Embriones con elevada fragmentación.

▮ Mujeres en edad avanzada.

▮ Mujeres con niveles altos de FSH.

▮ Tras la descongelación de embriones criopreservados ya que la zona pelúcida se endurece.

▮ Tras fallos repetidos de FIV.

Columnas de Anexina V

Se trata de una técnica dirigida a mejorar la calidad seminal para conseguir mejores resultados en el tratamiento de reproducción. Esta técnica está indicada en: Varones con

fragmentación de ADN alterada, tras fallos repetidos de FIV o tras abortos de repetición. Las columnas de anexina V son un método de separación celular en el que, se somete a los espermatozoides a un tratamiento con microesferas magnéticas que se unirán a los espermatozoides que tengan roturas en el contenido genético (apoptóticos). Posteriormente se sitúan en un campo magnético que permite la recogida de los espermatozoides no apoptóticos. Con estos espermatozoides se realizará la fecundación de los óvulos.

Ovodonación: donación de óvulos

Es una técnica que consiste en fecundar en el laboratorio, los óvulos procedentes de una donante, bien con el semen de la pareja, o bien con el semen de un donante.

Una vez fecundados los óvulos, se generan los embriones en el laboratorio y se transfieren al útero para continuar su desarrollo.

Casos recomendados

▮ Si los ovarios no producen óvulos.

▮ Si los óvulos no tienen la calidad adecuada.

▮ Si existe una enfermedad genética.

▮ Si existe alguna anomalía cromosómica.

▮ Tras varios intentos sin éxito de FIV con óvulos propios.

▮ Si la mujer tiene más de 43 años.

“Me sentí muy mimada y tratada con muchísimo cariño”

M^a Eugenia Sánchez, ama ezkongabeak, 2016ko abenduaren 12an izan zuen bere lehenengo semea, Enar, Poliklinika Gipuzkoan eta etxean sentitu zela esan zuen. “Nik neuk berriro ere Poliklinika aukeratuko nuke”, esan zuen.



M^a Eugenia Sánchez junto a su primer hijo, Enar.

¿Por qué elegiste Policlínica para dar a luz?

Para poder ser dueña de mi descanso y disfrutar ese momento según mis necesidades. Tener una habitación a mi exclusiva disposición era importante para mí.

¿Cuándo nació su hijo y cómo fue el parto?

Nació el 12 de diciembre de 2016 a las 2:55 de la mañana. Fue un parto que se inició de forma natural pero finalmente terminó siendo cesárea.

¿Es su primer hijo? ¿Cómo fue todo el proceso?

Sí, es mi primer hijo. Soy madre soltera, es un hijo muy deseado y muy pensado. Me sentí muy mimada y tratada con muchísimo cariño durante mi ingreso.

¿Qué es lo que destacaría del servicio de Policlínica Gipuzkoa?

“Tuve al ginecólogo y a la matrona sólo para mí”

Destacaría la atención y privacidad. El trato del personal me hizo sentir como en familia. Yo personalmente volvería a elegir Policlínica. Sin duda lo recomiendo, aunque es una decisión muy personal y cada persona tiene sus circunstancias.

¿Cómo se encuentran ahora usted y su hijo?

Enar y yo estamos estupendamente. Adaptándonos y conociéndonos cada día más.

¿Alguna anécdota de la experiencia?

Tuve al ginecólogo y a la matrona solo para mí. Ya que ese día fui la única que ingresé de parto. ■

Compartir con vosotros vuestro primer día de vida nos llena de felicidad.

En 2016 dimos la bienvenida a 643 bebés

El apartado de nacimientos de nuestra web es uno de los más vistos: www.policlinicagipuzkoa.com/nacimientos/



Escucha los consejos de nuestras matronas expertas en el cuidado de la mujer durante el embarazo y el parto.





La prevención y la rehabilitación, los mejores tratamientos para las patologías del suelo pélvico

Sara Esparzak, Poliklinika Gipuzkoako Pelbis zoruaren Unitateko fisioterapeutak, pelbis zoruko ohiko patologietan erabiltzen dituen tratamenduen berri eman digu. Espezialistaren esanetan “Abdomen-perineo eremuko tonifikazioa egiteak nahigabe asko arindu ditzake”.

Fisioterapia para las pérdidas de orina y los prolapsos

Las pérdidas de orina y los descensos de órganos genitales, afectan a 1 de cada 3 mujeres a lo largo de su vida, y en su mayoría están relacionadas con un debilitamiento de los músculos perineales y abdominales. También afectan a hombres, tras cirugías de próstata o por afectación de la uretra e hiperactividad de la vejiga.

La rehabilitación consiste en la aplicación de técnicas como la electroestimulación, el biofeedback, radiofrecuencia, ondas de choque, ejercicios perineales, técnicas hipopresivas, técnicas osteopáticas, que son elegidas en función de las necesidades de cada paciente. Obteniendo los mejores resultados en una media de 6 a 8 sesiones. Realizar una tonificación abdomino-perineal puede ahorrarte muchos disgustos.

Consejos:

Evita los esfuerzos abdominales repetidos (coger peso, esfuerzos defecatorios, toses repetidas, ...) y si vas a hacer un esfuerzo puntual, acuérdate de contraer el periné y el abdomen previamente y durante el esfuerzo.

Evita el deporte de impacto (saltos, carreras, abdominales clásicos,...)

Realiza ejercicios de contracción perineal.

Corrige tu postura, e incluye ejercicios hipopresivos en tu actividad física.

Bebe 1,5 litros de agua al día.

Acuérdate de orinar correctamente cada 3 horas.

Evita el alcohol y las bebidas excitantes (café, coca-cola, té,...)

Tras el embarazo y el parto, ven a realizar una evaluación abdomino-perineal. La mayoría de las mujeres no tienen incontinencia urinaria tras el parto, pero 1 de cada 3 desarrollará una incontinencia urinaria a los 5 años de su primer parto.

Abordaje fisioterápico para las disfunciones sexuales

Se estima que el 40% de las mujeres y el 35% de los hombres sufren de algún trastorno de su función sexual, tales como dolor en las relaciones, déficit de libido, dificultades para alcanzar el orgasmo, problemas de erección o eyaculación precoz.

Si bien en ocasiones el origen de dichos problemas es anatómico, y en ocasiones emocional, hay un amplio espectro de problemas funcionales que pueden ser solucionados con rehabilitación. En este contexto la fisioterapia aplica técnicas instrumentales, manuales y comportamentales con el objetivo de mejorar la vascularización genital (necesaria para la correcta erección, lubricación y relajación del periné), mejorar la propiocepción (normalización de la sensibilidad genital), tratar posibles hipertónías e hipotónías musculares que pueden ser causa de disfunción sexual, etc.

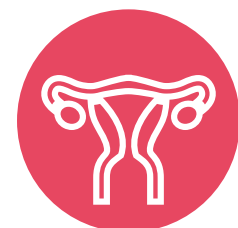
El estreñimiento, incontinencia de gases y heces

Cuando el estreñimiento es un problema de la función evacuatoria o existen causas funcionales que ralentizan el tránsito intestinal, realizar un abordaje fisioterápico puede ser la solución a este incómodo síntoma.



Sara Esparzak

Fisioterapeuta de la Unidad del Suelo Pélvico de Policlínica Gipuzkoa.



De igual modo, la dificultad para retener los gases, la urgencia defecatoria y las pérdidas fecales, una vez descartada patología orgánica, debe ser tratada mediante ejercicios y técnicas de tonificación de esfínteres, neuromodulación, electroestimulación, etc. ■



Quirónsalud Gipuzkoa

Un servicio integral de diagnóstico y tratamiento

Nueva consulta de **Alta Resolución Prostática**



La consulta de alta resolución prostática, coordinada por los urólogos, Gregorio Garmendia y Josean Rodríguez, es una apuesta de Policlínica Gipuzkoa por el diagnóstico precoz de las patologías prostáticas.

Programa

En el programa de alta resolución prostática se le realiza al paciente una: Anamnesis: historia clínica y exploración; PSA; Ecografía urológica de todo el aparato urinario; Flujometría; Nueva Ecografía urológica para valoración del residuo postmiccional; Diagnóstico y propuesta de tratamiento o seguimiento; y realización de informe. Todo ello en una única consulta y en un

tiempo record, entre 1 y 2 horas, dependiendo de si el paciente aporta o no el PSA.

Gracias a este proceso asistencial ambulatorio en el que se establece un diagnóstico y el correspondiente tratamiento, todo ello reflejado en un informe clínico, mejora la eficiencia frente a los sistemas tradicionales de atención ambulatoria, incrementa la satisfacción de los pacientes, acorta de manera drástica los tiempos de espera, reduce los costes asociados a las visitas sucesivas, se minimiza la ansiedad que produce la demora del proceso diagnóstico así como de su tratamiento y la facilidad y rapidez del procedimiento impulsa a pacientes que son más reticentes al estudio. ■

Nuevos Estudios Genéticos



El laboratorio de Policlínica Gipuzkoa ofrece dos nuevos estudios genéticos: sobre riesgo cardiovascular y sobre obesidad. Los resultados se dan en un máximo de cuatro semanas y se ofrecen en un informe completo, explicando genes analizados, recomendaciones, aumento del riesgo con el paso del tiempo... Para realizarse el estudio basta con una muestra de saliva. Es una prueba rápida, fácil, cómoda y que ofrece una información muy útil para tu salud.

Estudio genético sobre obesidad

Los factores genéticos heredados influyen entre el 40-70% en el desarrollo de obesidad o sobrepeso. Gracias a este análisis podrás conocer de forma más precisa tu predisposición a desarrollar obesidad y patologías asociadas

y de esta manera, con el asesoramiento de un especialista, podrás prevenir o corregir la obesidad y las enfermedades asociadas como la: diabetes, la hipertensión, o controlar los niveles altos de colesterol o de triglicéridos.

Estudio genético sobre riesgo cardiovascular

La genética contribuye aproximadamente un 40-60% en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, por lo que tu perfil genético puede aumentar tu riesgo cardiovascular un 40-60%. Por ello, saberlo es fundamental, porque permite actuar de modo más precoz e intenso en su prevención. Mediante el análisis de tu perfil genético tu médico conocerá de forma más precisa tu riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. ■

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
32
33
34
35
36
37
38
39
40

Proyecto Olvidos



Gurutz Linazasoro, neurólogo y director del Programa de Terapias Avanzadas en Alzheimer y Parkinson de Policlínica Gipuzkoa, ha puesto en marcha el proyecto olvidos, con el objetivo de diagnosticar y ofrecer un plan de tratamiento a esas personas que sufren quejas de memoria.

“Las quejas subjetivas de memoria (QSM) son frecuentes y preocupan a quien las padece. Alrededor de 7.000 personas en Gipuzkoa las tienen –asegura Gurutz Linazasoro-. Muchas veces indican problemas de focalización de la atención, pero en un 20% de los casos puede ser un síntoma de la fase prodrómica del Alzheimer”.

Tipos de evaluación:

Básica: Evaluación clínica neurológica, neuropsicológica básica, biológica mediante analítica estándar y de neuroimagen mediante RNM cerebral.

Avanzada: Evaluación neuropsicológica avanzada, biológica mediante sangre con estudio genético y punción lumbar y PET en casos especiales.

Toda la evaluación se realizará en un solo día.

Además, existe la posibilidad de recibir un seguimiento clínico, con un plan de tratamiento y seguimiento individualizado. ■



Nuevo tratamiento mínimamente invasivo para las arritmias



La ablación para la fibrilación auricular es una técnica curativa que se realiza con anestesia local y el alta en las 24 horas.

“La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente. A partir de los 50 años tiene una incidencia creciente y por encima de los 70 años es extremadamente prevalente”, asegura José Manuel Porres, especialista en arritmias.

“Actualmente disponemos de técnicas, mediante ablación de venas pulmonares, curativas en un 60% y que mejoran la calidad de vida casi en el 80% de los pacientes. Es una técnica ya muy reconocida con más de 10 años de experiencia, y que en los últimos cinco años ha evolucionado a técnicas mucho menos agresivas y seguras para el paciente e igual de eficaces”, explica José Manuel Porres.

“Son técnicas de disparo único o aplicación doble, lo que permite terminar con la conducción en estas venas pulmonares en menos tiempo de intervención y disminuir de este modo el índice de complicaciones”, asegura el especialista.

“La fibrilación auricular, en la gran mayoría de los pacientes, se inicia a partir de unas estructuras que hay en la aurícula izquierda, que son las venas pulmonares. La técnica consistiría en desconectar eléctricamente esas venas pulmonares del tejido de la aurícula izquierda. Para eso, es necesario localizar qué vena es la que está conectada y destruir el tejido que comunica esa vena con la aurícula izquierda, bien con frío o con calor”, afirma José Manuel Porres quien concluye “la técnica se realiza con anestesia local, se introducen catéteres a diferentes zonas del corazón y con mínima sedación y se da el alta en las primeras 24 horas”. ■





Chequea tu salud. Conócela para cuidarla

El programa de chequeos está dirigido a aquellas personas que se preocupan por su salud y confían en la prevención como medio para protegerla. Cada chequeo consiste en un circuito rápido y eficiente para que puedas realizar todas las pruebas con total comodidad. Conoce todos aquellos chequeos que están a la alcance de tu salud.

Chequeos Generales

Están orientados a evaluar tu estado de salud y prevenir algunas patologías asociadas a tu tipo de trabajo, sexo, edad, estilo de vida e historia clínica personal y familiar. Conoce cómo estás para cuidarte mejor.



Chequeos Generales

Pruebas médicas que incluye: Análisis de sangre y orina, Revisión por especialista en Medicina Interna, Pruebas cardiológicas: electrocardiograma y ergometría, Radiología de tórax Ap. y lateral, Ecografía abdomen-pelvis, Audiometría, Consulta de Oftalmología, Espirometría y Eco-Doppler TSA.



Chequeo Completo

En el Chequeo completo se incluye además, análisis de sangre con estudio de antígenos tumorales, ecocardiograma, Consulta con médico especialista en Oftalmología, Ginecología y Otorrinolaringología y TAC Score CalcioA.



Chequeo Completo Plus

En el caso del Chequeo completo Plus, se incluiría consulta con urólogo y dermatólogo, estudio del aparato digestivo con realización de gastroscopia y colonoscopia con sedación, estudio del sistema nervioso central con resonancia nuclear magnética y prueba de intolerancia a los alimentos.

Chequeos Especiales

Los Chequeos Especiales están orientados a responder a tus necesidades específicas, ofreciéndote una evaluación exhaustiva de tu estado de salud focalizándose en aspectos concretos.



Chequeo de Viajero

A la hora de emprender un viaje, tu salud también va en el equipaje. Este chequeo tiene como objetivo evaluar el estado de salud del viajero y ofrecerle las recomendaciones dietéticas y pautas higiénicas más adecuadas en función del área geográfica que vaya a visitar. Además, se aclaran todas las dudas que puedan surgirle y se adecua su situación vacunal.



Chequeo Deportivo

Está enfocado a evaluar el estado de salud del deportista a través de una exploración completa y coordinada por diversos especialistas, incluyendo expertos en Medicina Deportiva. El chequeo permite prevenir riesgos asociados a una práctica deportiva concreta y ofrece las claves para potenciar el rendimiento del deportista. Haz deporte con salud.



Chequeo Cardiológico

El motor de tu cuerpo bajo control con el Chequeo cardiológico que permite profundizar en el sistema circulatorio, corazón y vasos sanguíneos, con el fin de evaluar su funcionamiento y prevenir la aparición de enfermedades, sobre todo si el paciente presenta factores de riesgo cardiovascular. Además, se asesora al paciente en hábitos de vida saludables.

Programas de Diagnóstico Precoz

Los programas de diagnóstico precoz tienen como objetivo evaluar tu estado de salud y detectar posibles factores de riesgo para prevenir enfermedades o intervenir en su desarrollo con el tratamiento adecuado. Las pruebas de cada chequeo están determinadas en función de tu edad y tus antecedentes personales y familiares. Detecta, identifica y previene.

Realizamos los siguientes programas de diagnóstico precoz:



Urológico



Digestivo



Ginecológico



Auditivo



Oftalmológico



“Solo dos de cada cinco niños que presentan Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad en el País Vasco, reciben el tratamiento adecuado”

Policlínica Gipuzkoa-ko Haurren Psikiatria Zerbitzua Joaquín Fuentes medikuak zuzentzen du eta zerbitzu horretako haurren psikiatra da Irma Isasa, Erresuma Batuan espezializatua eta TDAH arloan urteetako esperientzia duena. Irma Isasak nahasmen hori zer den azaldu digu, zer sintomatologia duen eta dauden baliozko tratamenduak zein diren ere bai.



Dra. Irma Isasa Finó
Psiquiatra Infantil de Policlínica Gipuzkoa.

El TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad) es uno de los trastornos más frecuentes tratados en el Servicio de Psiquiatría Infantil y del Adolescente de Policlínica Gipuzkoa. Miles de familias de todo el País Vasco y autonomías cercanas han acudido en estos años para encontrar el diagnóstico y tratamiento de un trastorno, que habitualmente responde a las terapias aplicadas y mejora la trayectoria vital de las niñas y niños afectados. Irma Isasa, psiquiatra infantil, especializada en el Reino Unido y con años de experiencia en este trastorno nos acerca en qué consiste y cómo se puede tratar.

¿En qué consiste el TDAH?

Es un trastorno del neurodesarrollo que si bien mejora con la edad, lo tratamos mientras esté produciendo un impacto negativo en la vida personal, educativa, familiar o social del niño o la niña. El cerebro es un órgano que continúa su maduración hasta los 23-24 años

y estas personas suelen llevar un retraso de 2-3 años en ciertas áreas del cerebro. Por eso, habitualmente requieren tratamiento hasta alrededor de los 20 años, aunque una pequeña minoría lo necesitará más años.

¿Qué síntomas tiene?

Está la desatención, los problemas importantes para conseguir una concentración sostenida, las dificultades de planificación; la hiperactividad, que puede o no estar presente (a menudo es más una inquietud motora o incluso una “tensión interna”), y la impulsividad o precipitación a la hora de decir o hacer cosas o autocontrolarse.

¿Cómo explican los síntomas?

Por un retraso en el desarrollo de las llamadas funciones ejecutivas, que radican en las áreas inmaduras del cerebro y que nos ayudan a organizar, planificar, estructurar, almacenar y acceder a nuestro conocimiento – educativo o social – para guiar nuestra práctica; lo que hace que, para estas personas, muchas tareas sean bastante más complicadas que para el resto de la población. De aquí que normalmente se produce un impacto negativo múltiple en el niño o el joven, y ello justifica nuestra intervención.

¿Con qué frecuencia aparece?

En todos los países el trastorno se detecta, al menos, en el 6% de la infancia y la juventud. Lamentablemente, en el País Vasco, los datos actuales, deducidos de las ventas de medicamentos, sugieren que el tratamiento farmacológico se utiliza en un 2,5% de la población entre 6 y 18 años; lo que viene a decir que de cada cinco que lo presentan, solamente dos reciben el tratamiento adecuado.

¿Es la medicación la única alternativa?

Cuando el trastorno genera consecuencias importantes la prueba farmacológica está absolutamente indicada. Y los casos que acuden a Policlínica Gipuzkoa lo hacen porque están sufriendo, no por capricho. Además, al tener consecuencias múltiples, la medicación siempre forma parte de un tratamiento multimodal, haciendo que los padres, cuidadores, profesorado y el propio individuo reciban información, orientación y apoyo; capacitándoles para afrontar este largo, complejo y aún poco reconocido trastorno. La labor de apoyo asociativo de ADAHIGI en Gipuzkoa es especialmente importante.

¿Mejora la medicación los síntomas?

La medicación no solo mejora los síntomas y disminuye el impacto negativo de estos, sino que, por estudios del Instituto de Salud Mental de USA, sabemos que ayuda a que se desarrollen mejor esas áreas inmaduras. Por cierto, que en Policlínica Gipuzkoa Fundazioa hemos realizado ensayos clínicos de medicamentos para el TDAH que ahora están en las farmacias.

¿Porqué existen aún recelos sobre medicar a un niño?

Por ignorancia y por el estigma histórico que padece la psiquiatría. En otra especialidad, ninguna persona estaría, por ejemplo, en contra de utilizar fármacos para el niño con asma, y de hecho se ha demostrado que el TDAH resulta más perjudicial para la calidad de vida del paciente que el asma. El Dr. Google tampoco ayuda... pero la realidad es que hasta la Guía de Práctica del Ministerio de Sanidad avala los tratamientos que damos. ■

Expertos en la salud de tus ojos

La solución a tus problemas de visión está más cerca de lo que imaginas.

En Quirónsalud ponemos a tu disposición nuestra amplia red hospitalaria para ofrecerte un **tratamiento personalizado**. Más de 100 hospitales, institutos y centros médicos distribuidos por toda España te acercan la tecnología médica más avanzada y los mejores profesionales para que recuperes tu salud visual.

Ahora, corrige la miopía, hipermetropía o astigmatismo gracias al láser ocular

📞 **900 250 255**

🌐 quironsalud.es/laser-ojos

* Intervenciones realizadas con técnicas Lasik. Consulta nuestras condiciones de financiación, así como la validez de la promoción y los centros adheridos a la misma en www.quironsalud.es/laser-ojos
La primera consulta es gratuita en caso de realizarse la intervención.



Olvídate de las gafas con el Lasik, una técnica rápida, segura y no dolorosa

Policlínica Gipuzkoako Emakumearen Unitatean emakumearen zaintzarako eta bere nahiak betetzeko osoko zerbitzua daukagunez, laguntza bidezko ugalketa ezin zen falta. Antzutasunaren zergatien diagnostiko zuzenean adituak, kasu bakoitzerako tratamendurik egokiena eskaintzen da.



Especialistas

Hospital de Día Quirónsalud Donostia

☎ 943 437 100

Dr. Giacomo de Benedetti
Dr. Iñaki Aldasoro
Dr. Jon Albisu

Policlínica Gipuzkoa

☎ 943 002 852

Dr. Enrique Aramendia
Dra. Mercedes Zabaleta
Dra. Elena Arcelus
Dra. Cristina Irigoyen

¿Quieres recuperar tu visión y olvidarte de las gafas o de las lentillas? En Quirónsalud Gipuzkoa contamos con el láser Lasik, un procedimiento quirúrgico rápido, seguro y no doloroso, que permite tratar con mayor exactitud y mejores resultados patologías tan comunes como la miopía, el astigmatismo y la hipermetropía.

10 minutos de intervención y resultados en las primeras 24-48 horas

La técnica ofrece la ventaja de que al actuar en la capa exterior de la córnea, no se toca el interior del ojo permitiendo un tratamiento más seguro para el paciente. Además, la intervención no dura más de 10 minutos y los resultados son prácticamente inmediatos, en las primeras 24-48 horas podrás “ver” los primeros cambios en tu visión. La estabilidad se alcanza al mes de la operación.

Personas que pueden beneficiarse de la técnica

Para poder acceder al Lasik es fundamental que si eres miope no hayas tenido cambios de graduación en los últimos dos años, no tengas defectos en la córnea o en la retina, no sufras cataratas o enfermedades como herpes oftálmico reciente, así como no tener glaucoma o queratoconjuntivitis. Respecto a la edad no hay ningún criterio establecido, aunque no se recomienda operar por encima de los 70 años.

Una vez tomada la decisión de operarse, cada ojo es examinado con el aberrometro, que detecta todos los pequeños defectos que no se valoran en la prescripción de una gafa o lente y que influyen en la calidad de la visión final. Este sistema permite ajustar y refinar el tallado del láser para cada persona, y así, minimizar imperfecciones y lograr el mejor resultado y calidad visual. ■

El láser actúa en la capa exterior de la córnea, por lo que no se toca el interior del ojo



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
32
33
34
35
36
37
38
39
40



Nueva técnica para tratar de forma más eficiente las piedras en el riñón y destruirlas in situ

Poliklinika Gipuzkoak gailu berri bat du, Ureterorenoskopia malgua eta Holmium laserra, giltzurrieko harriak modu eraginkorragoan tratatzeko, litiasia in situ suntsituz. Quirónsalud Gipuzkoako urologoak izango dira teknika berri hau egitearen arduradunak.

La litiasis renal es una enfermedad caracterizada por la aparición de cálculos en el aparato urinario y constituye la tercera patología urológica más frecuente, tras las infecciones y la patología prostática.

¿Qué aporta el nuevo Láser Holmium y el Ureterorenoscopio Flexible?

La incorporación de la ureterorenoscopia flexible y el láser Holmium supone un avance fundamental para el tratamiento de la litiasis urinaria, complementando a los instrumentos de ureterorenoscopia rígida para permitir un tratamiento integral. Dicho de otro modo, permiten tratar cualquier litiasis en cualquier localización de la vía urinaria.

¿En qué consiste esta nueva técnica?

El URS flexible es un instrumento quirúrgico que permite adaptar su forma para acceder a través de la uretra y progresar hasta el interior del riñón, es decir, utiliza las cavidades naturales del cuerpo para progresar por todo el aparato urinario y tratar aquellas patologías que se presentan. La más frecuente de todas ellas es la litiasis. Combinando su uso con la energía del láser holmium nos permite fragmentar la litiasis y extraer los fragmentos.

Los ureterorenoscopios tradicionales o rígidos permitían únicamente el tratamiento de las litiasis ureterales. Con los ureterorenoscopios flexibles podemos además tratar la litiasis intrarrenal. Su uso ha permitido acuñar dos nuevos términos: RIRS o cirugía retrógrada intrarrenal y ECIRS o cirugía endoscópica intrarrenal por abordaje combinado.

¿Qué ventajas ofrece?

Las más importantes serían:

- Tratamiento integral del paciente. Cualquier litiasis en cualquier localización.



- Acceso a través de la uretra evitando accesos percutáneos.

- Permite la extracción de los fragmentos tras la pulverización de la litiasis con el láser holmium.

Otras técnicas como la Litotricia Extracorpórea por Ondas de Choque fragmentaban la litiasis pero el paciente tenía que expulsar en la micción los fragmentos lo que podía ocasionar nuevas obstrucciones de la vía urinaria, cólicos renales, infecciones de orina...

- Combinación de técnicas si fuera necesario con accesos percutáneos.
- Posibilidad de tratar otras patologías como neoplasias de vías urinarias.
- No repercusión para el funcionamiento posterior del aparato urinario.
- Corta estancia del paciente y mejor tolerancia al procedimiento.

¿Cómo sería el tratamiento?

Se realiza en quirófano con anestesia raquídea o general. Es un procedimiento endoscópico (sin incisión) que tras la fragmentación y extracción de los cálculos permite una rápida

recuperación con alta en 24 horas o incluso en el mismo día.

¿Cuántas personas sufren litiasis?

La litiasis urinaria es una patología muy frecuente en todo el mundo. Se calcula que un 40% de la población va a tener a lo largo de su vida alguna sintomatología relacionada con las litiasis (cólicos renales, infecciones urinarias.....) o va a precisar algún tipo de estudio o instrumentación quirúrgica. En un porcentaje importante de los pacientes estos procesos van a producirse de forma repetida. En estos pacientes es especialmente importante la utilización de técnicas altamente resolutivas que no tengan repercusión para el funcionamiento posterior del aparato urinario.

¿Por qué deben acudir a Policlínica Gipuzkoa?

Nuestro Centro proporciona la tecnología más avanzada en el tratamiento de la litiasis urinaria, con personal experimentado, en un hospital que permite una cobertura completa y sin listas de espera prolongadas. ■



“Llevo 5 años acudiendo al Dr. Miguel Marín y desde entonces el dolor no me preocupa”

Beatriz Sánchez-Pobre Nuño, Quirónsalud Donostia eguneko ospitaleko Minaren Unitateko paziente da, eta 15 egunean behin ziatika izatetik (eta ohean egon beharretik) minik ez izatera nola igaro den kontatu digu.



Beatriz Sánchez-Pobre Nuño
Paciente de la Unidad del Dolor del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Cada 15 días tenía una ciática, de esas que te dan un “crack” y te quedas inútil. Te tienes que echar en la cama, que te traigan el antiinflamatorio, y de dos a tres días sin poder hacer nada”, asegura Beatriz Sánchez-Pobre Nuño, paciente de la Unidad del Dolor del Hospital de Día Quirónsalud Donostia. “Y así fueron pasando los años –recuerda-, hasta que llegó un momento que no podía seguir así y decidí acudir a la consulta del doctor Miguel Marín”.

“Empecé yendo cada seis meses y poco a poco me iba durando más el tratamiento que me daba, no cogía ninguna ciática, era una maravilla. Hasta hoy, que puedo decir que no he tenido ni una sola ciática. Llevo 5 años acudiendo al Dr. Marín y desde entonces el dolor no me preocupa. Evitaba agacharme para

“Como me fue tan bien, aconsejé a personas de mi entorno y todas ellas me han dicho que están encantadas”

no sentir dolor pero ahora no me preocupo. Puedo hacer de todo”, asegura Beatriz.

“Como me fue tan bien, aconsejé a personas de mi entorno y todas ellas me han dicho que están encantadas. Yo cada vez que voy, ya le digo, para mi esto ha sido un milagro”, concluye. ■

“Desde que estoy en la Unidad del Dolor tengo una vida”



Mª del Rocío Martínez Romero
Paciente de la Unidad del Dolor del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Después de 10 años con el Dr. Miguel Marín y gracias al tratamiento del neuroestimulador, Mª del Rocío Martínez Romero, asegura que ha recuperado su vida. Ha pasado de estar en casa todo el día, entre el sofá y la cama, a poder salir a tomar un café y pasear.

“Empezó un día en el trabajo, cogiendo un peso me dio una lumbalgia que me trataron de urgencia y luego me mandaron al especialista. Fui tratándolo con antiinflamatorios, calmantes... pero no iba a mejor”, explica Mª del Rocío Martínez Romero, paciente de la Unidad del Dolor del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Me hicieron una resonancia y se vio que había una hernia discal y que había que operar. Pero tras la operación seguía con los mismos dolores, un dolor en el nervio ciático terrible. Y ya en 2006 me derivaron a la Unidad del Dolor, donde probé tratamientos, con morfina, bloqueos epidurales...

“Llevo 10 años con el Dr. Miguel Marín y es el que me ha solucionado todo”

no sé cuantas veces me han pinchado en la espalda. Hasta que me pusieron el neuroestimulador en la médula y desde entonces tengo una vida bastante digna, puedo caminar, pasear, tomar un café...”, asegura Mª del Rocío.

“Puedo decir que desde que estoy en la Unidad del Dolor tengo una vida. Con limitaciones, pero al fin y al cabo una vida normal. 10 años llevo con el Dr. Miguel Marín y es el que me ha solucionado todo. De quedarme en casa y pasar de la cama al sofá y del sofá a la cama, compadeciéndome, a poder salir a la calle”, afirma Mª del Rocío. ■



Escanea este código con tu móvil para ver las entrevistas a las pacientes de la Unidad del Dolor del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



“Con la cirugía endoscópica tratamos la hernia discal y la estenosis de canal de manera más eficiente y menos agresiva”

Poliklinika Gipuzkoako Alberto Marqués traumatologoak odolik gabeko kirurgia erabiltzen du emaitza bikainekin bizkarrezurreko patologietan. Elkarrizketa honetan bizkarrezurreko kirurgia endoskopikoaren abantailen berri eman digu.

“Tanto la cirugía artroscópica de rodilla, hombro y otras articulaciones, como las recientes instrumentaciones menos invasivas para la implantación de prótesis de cadera y rodilla, tienen como finalidad reducir la morbilidad quirúrgica además de mantener la efectividad y la seguridad del procedimiento”, asegura el traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, Alberto Marqués.

En palabras del especialista, “las técnicas endoscópicas en la cirugía del raquis, constituyen uno de los últimos avances dentro del grupo de técnicas mínimamente invasivas ya que además de reducir el daño tisular y sus consecuencias, permiten una excelente visualización de los elementos neurales”. “Aportan indudables ventajas: abordajes precisos, menos dolor, estancia hospitalaria más corta, menor riesgo de infección y una vuelta a la actividad diaria más rápida”, añade.

“Al utilizar ópticas de pequeño tamaño el abordaje es mínimo y la buena visibilidad que ofrecen nos permiten controlar las estructuras neurales –afirma Alberto Marqués-. En el caso de la hernia discal el objetivo será liberar las estructuras neurales disminuyendo el daño tisular, el sangrado, el dolor postoperatorio y el tiempo de hospitalización, y en segundo lugar, evitar la inestabilización del raquis respetando la musculatura y los ligamentos paravertebrales”.

Tras la cirugía, el 90% de los pacientes se va a casa al día siguiente

En palabras de Alberto Marqués, “la cirugía va a depender del número de zonas a liberar. Habitualmente 45 minutos por



Dr. Alberto Marqués
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

“La media de edad de los pacientes intervenidos mediante esta técnica en los dos últimos años ha sido de 75 años”

nivel estenótico. El 90% de los pacientes tras la cirugía se van a casa al día siguiente y se les permite hacer una vida normal sin actividades deportivas ni pesadas, se le quitan los puntos a las 2 semanas y se le da el alta a las 6 semanas de la cirugía”.

“Es una cirugía que nos permite mediante una mínima agresión, incrementar la calidad de vida de los pacientes. La media de edad

de los pacientes intervenidos mediante esta técnica en los dos últimos años ha sido de 75 años, variando el rango de edad entre los 27 años del paciente más joven y 95 años del de más edad”, asegura el traumatólogo.

“Los síntomas principales de la estenosis de canal y la hernia discal son: dolor lumbar, dolor por las extremidades inferiores o ambas que aparecen habitualmente de pie, quietos o con la deambulación y mejoran sentados y/o tumbados. En caso de hernia discal muchas veces solo mejora cuando el paciente se coloca tumbado en situación fetal”, explica el especialista. ■



Escanea este código con tu móvil para ver testimonio de un paciente operado por el Dr. Marqués.



“Muchos pacientes acuden a nuestra consulta con problemas asociados con la exposición al agua”

Carlos Saga eta Xabier Altuna otorrinolaringologoek apirilaren 6an Osasun Ikasgelan hitz egingo dute uretan ibiltzeak edo atmosferako presio aldaketek eragin ditzaketen gaixotasun nagusiei buruz, baita alor honetako odolik gabeko teknika kirurgikoei buruz ere.

“Nuestra ciudad se encuentra en una localización ideal para la práctica de deportes acuáticos. Por este motivo son muchas las consultas que recibimos de pacientes con problemas relacionados con la exposición al agua en dichas actividades”, aseguran los especialistas en otorrinolaringología, Carlos Saga y Xabier Altuna.

Problemas de oído externo: Las otitis y el oído de nadador o de surfista

“La exposición al agua del conducto auditivo externo facilita el acúmulo de humedad en su interior. Las bacterias que habitualmente existen en la piel o aquellas que aporta el agua pueden crecer en el espacio húmedo y caliente del oído produciendo dolor e inflamación -explican los otorrinolaringólogos- Cuando la exposición al agua fría es muy constante, en surfistas, nadadores o buceadores, el hueso del conducto auditivo externo crece formando lo que denominamos una exóstosis que reduce el calibre del conducto favoreciendo el acúmulo de cerumen y las infecciones”.

“Las técnicas quirúrgicas actuales permiten eliminar este crecimiento de hueso con una cirugía mínimamente invasiva, sin cicatrices visibles y con una pronta reanudación del deporte acuático”, afirman.

Sinusitis y rinosinusitis

“Las infecciones de los senos paranasales se inician normalmente por un problema de comunicación entre la fosa nasal y el espacio aéreo de los senos paranasales. Normalmente los baños de mar son beneficiosos para la patología nasal y la mayoría de la gente mejora en la época de verano al reducirse la frecuencia



Dres. Saga y Altuna
Otorrinolaringólogos de Policlínica Gipuzkoa.

de catarros e ir a la playa”, explican Carlos Saga y Xabier Altuna.

“En algunos casos los cambios de presión en el espacio de los senos paranasales originado por la inmersión puede generar dolor intenso que impedirá a algunas personas bucear, además la inflamación de la mucosa asociada puede mantener la sintomatología en forma de sinusitis que requerirá un tratamiento farmacológico”, añaden.

“Cuando estos procesos son recurrentes es necesario generar espacios de comunicación amplios entre la fosa nasal y los senos mediante técnicas quirúrgicas. La cirugía endoscópica nasal con o sin guiado por navegador nos permitirá resolver estos problemas sin grandes molestias, sin cicatrices y con resultados satisfactorios”, afirman. “En la actualidad en algunos casos la tendencia es evitar la cirugía convencional y utilizar balones de dilatación que permeabilizan esas vías de comunicación en el interior de la nariz con un impacto mínimo sobre la mucosa, es la denominada sinuplastia con balón”, subrayan.

Problemas de trompa de Eustaquio

Una mala función de la trompa de Eustaquio tiene una repercusión directa sobre el oído medio y puede ser causa de pérdida de audición, dolor o secuelas permanentes en el tímpano y la cadena de huesecillos. “Experimentar un dolor ótico intenso durante una inmersión en el agua o en el aterrizaje de un avión es un síntoma de disfunción de la trompa de Eustaquio”, explican los especialistas.

“La trompa de Eustaquio se beneficiará de cualquier tratamiento que mejore la función de la fosa nasal, pero en muchas ocasiones el paciente requerirá la realización de un drenaje transtimpánico con el fin de equilibrar las presiones de la caja timpánica por el bypass aéreo que genera”, aseguran.

“La denominada tuboplastia, consiste en la dilatación de la trompa de Eustaquio desde la fosa nasal mediante la introducción de un balón neumático. Buscamos de esta forma restablecer el paso por la vía natural de sin necesidad de generar vías accesorias y evitando la mayor incomodidad que genera un drenaje transtimpánico, no poder mojar el oído”, concluyen los otorrinolaringólogos. ■



“Ofrecemos una atención integral en el diagnóstico y tratamiento urológico”

Poliklinika Gipuzkoa eta Quirónsalud Donostia eguneko ospitaleko Urologia Zerbitzuek maiatzaren 4an, osteguna, urologia arloko azken berrikuntzei buruzko hitzaldia eskainiko dute Osasun Ikasgelan. Erresoluzio handiko diagnostiko prostatikoan dauden aurrerapenez hitz egingo digute eta odolik gabeko kirurgia tratamendu urológico askotan erabiltzen dela ere esango digute.

El Servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia estudia cada caso exhaustivamente buscando la mejor solución que existe en técnicas urológicas para ofrecer un tratamiento personalizado al paciente.

Cirugía robótica Da Vinci para el cáncer de próstata

El cáncer de próstata, cuando se detecta en su fase temprana, es extirpado mediante una intervención quirúrgica. Tradicionalmente, este tipo de cirugía se ha realizado tanto de forma abierta como por vía laparoscópica. Sin embargo el robot quirúrgico Da Vinci ofrece grandes ventajas para la cirugía prostática en aspectos claves como la preservación de la función eréctil y la disminución del porcentaje de incontinencia urinaria, aspectos que preocupan mucho a los pacientes. Además, esta técnica reduce la estancia hospitalaria, la necesidad de transfusión sanguínea y la incorporación a la vida habitual.

Láser Verde para Hiperplasia Benigna de Próstata

La hipertrofia benigna de próstata (HPB) es un crecimiento de la glándula de la próstata que ocurre lentamente a lo largo de muchos años. Policlínica Gipuzkoa cuenta con la tecnología para tratar la HBP, el Láser Verde, una técnica mínimamente invasiva y tan eficaz como la cirugía tradicional de la próstata.

El Láser Verde ofrece importantes ventajas para el paciente:

- No hay pérdida de sangre.
- La sonda vesical puede retirarse a las 12 horas.
- La estancia hospitalaria es de unas 24 horas.

- Se produce un alivio inmediato de los síntomas con importante mejoría del flujo urinario.
- Menos de un 1% ha referido disminución de la erección.
- Los resultados se mantienen a largo plazo.
- En 2 ó 3 días pueden realizarse las actividades habituales, evitando los esfuerzos importantes.



Incontinencia urinaria femenina

La incontinencia urinaria femenina es un problema que afecta a gran parte de la población, se calcula que en España hay 5,4 millones de mujeres que lo padecen. Dependiendo del tipo de incontinencia urinaria que sufra la paciente existen alternativas quirúrgicas o no quirúrgicas para solucionarlo.

En el caso de la incontinencia urinaria de esfuerzo la cirugía que más se aplica es la colocación de una malla libre de tensión por debajo de la uretra. Esta cirugía se suele realizar con epidural y habitualmente requiere ingreso de un día. En pacientes en los que la indicación es correcta los resultados son muy buenos en la mayoría de los casos.

Para los casos de incontinencia urinarias de esfuerzo leves, en algunas pacientes, la recomendación es realizar Rehabilitación del Suelo Pélvico, con el objetivo de fortalecer la musculatura del suelo pélvico. ■



Dr. Javier Ansa

Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Gregorio Garmendia

Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Anibal Rincón

Urólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



“Soluciones eficaces para los problemas de cadera”

Aquariumeko ekitaldi aretoan izango da Osasun Ikasgela ekainaren 1ean, osteguna: “Aldakako mina izaten duzu? Odolik gabeko kirurgiatik aldakako protesira” 19:30ean izango da eta sarrera libre bete arte. Poliklinika Gipuzkoako Ricardo Cuéllar eta Juan Carlos Camborda traumatologoek aldakako patologia eta tratamendu desberdinez hitz egingo dute.

Generalmente los problemas del desgaste del cartílago articular, de los ligamentos o de los meniscos, se tratan con cirugía mínimamente invasiva. Tratándose de la articulación de la cadera, la realización de la técnica artroscópica es más compleja. El traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, Ricardo Cuéllar, es uno de los especialistas en España que conoce y utiliza habitualmente esta técnica.

“La artroscopia de cadera ofrece importantes ventajas debido a la menor agresión quirúrgica que supone en relación con la cirugía convencional”

“La patología que más tratamos es la rotura del ‘menisco’ de la cadera o ‘labrum’. Suele estar lesionado concretamente en el llamado choque femoroacetabular, una alteración en los huesos que componen la cadera y por la que se produce un roce que a larga desencadena procesos de tipo artrósico o de desgastes” explica el traumatólogo Ricardo Cuéllar. A través de la artroscopia se intenta retrasar el desarrollo de estos procesos artrósicos limando las superficies que rozan y tratando lesiones pequeñas del desgaste del cartílago.

“La artroscopia ofrece importantes ventajas para el paciente debido a la menor agresión quirúrgica que se produce durante la intervención. Para empezar, se tiene que hacer una separación mucho menor de los tejidos que normalmente exige la técnica quirúrgica convencional, con ello se disminuye el riesgo

de lesionar estructuras que encontramos en el camino de las incisiones, disminuyendo también otros riesgos como el sangrado o infección”, puntualiza el Dr. Ricardo Cuéllar. Pero en los procesos de desgaste avanzados, como la artrosis, se tiene que seguir recurriendo al empleo de prótesis.

Este tipo de cirugía mínimamente invasiva facilita enormemente el post-operatorio, es menos doloroso y más cómodo para el paciente. El alta hospitalaria se produce aproximadamente en el plazo de 24 horas.

Artrosis de cadera

El desgaste de las articulaciones es uno de los problemas de salud más comunes entre la población de mayor edad. Se calcula que el 25% de los hombres y el 40% de las mujeres de entre 60 y 70 años sufren artrosis y el tratamiento más común suele ser la colocación de prótesis.

La artrosis se manifiesta produciendo dolor, inflamación, rigidez y pérdida de movilidad de la articulación, “cuando el paciente sufre alguno de estos síntomas debe acudir a la consulta del especialista para ser diagnosticado y tratado”, advierte el traumatólogo Juan Carlos Camborda.

En los últimos años, la cirugía ortopédica ha experimentado importantes avances en la patología que afecta a la articulación de la cadera. “Los avances quirúrgicos que se han producido en los materiales empleados en las prótesis de cadera y en las intervenciones han logrado reducir el tiempo de convalecencia de los pacientes a una media de seis semanas, aunque a los 2 ó 3 días de la operación el paciente puede empezar a caminar” asegura el Dr. Juan Carlos Camborda. ■



Dr. Ricardo Cuéllar
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Juan Carlos Camborda
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

“Los avances quirúrgicos han logrado reducir el tiempo de convalecencia de los pacientes con prótesis de cadera”

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
32
33
34
35
36
37
38
39
40



Pierde peso, gana salud

Poliklinika Gipuzkoak eta Quirónsalud Donostia eguneko ospitaleak pisua galtzeko programa berria eskaintzen dute. Diziplina anitzeko taldeak koordinatutako programa honek kirola eta nutrizioa elkartuko ditu nahi ez diren kilo horiek galtzen laguntzeko.



Dra. Teresa Serrano
Endocrinóloga del Hospital Quirónsalud Donostia.

Objetivos del programa

Conseguir la pérdida de peso cambiando los hábitos que han hecho que el exceso de peso se origine y dar herramientas a los pacientes para mantener el peso perdido adoptando hábitos de vida saludables con la finalidad de mejorar su salud y calidad de vida, más allá de la pérdida de peso.

Perfil de pacientes

El programa va dirigido a personas con sobrepeso u obesidad que estén interesadas en eliminar su exceso de peso de una manera saludable, personas a las que les gusta hacer ejercicio y que han dejado de hacerlo por situaciones laborales o personales o se han descuidado en la alimentación durante una temporada y han ganado algunos kilos de los que quieren deshacerse. La actitud positiva hacia el ejercicio físico es un elemento fundamental para el éxito del programa.

Beneficios

Más allá de la pérdida de peso, la persona que adopte los hábitos del programa conseguirá mejorar otros parámetros como su tensión arterial, perfil lipídico (colesterol, triglicéridos...), resistencia a la insulina, estado de ánimo...

¿Qué diferencia el programa de otros de adelgazamiento?

El programa cuenta con un equipo multidisciplinar de profesionales que desde sus respectivos campos aportarán toda su experiencia para conseguir los objetivos propuestos. El paciente contará con supervisión médica de manera continua, una prescripción de ejercicio físico y dieta personalizada que se irán adaptando a sus necesidades conforme vayan cambiando a lo largo del programa.

¿Por qué deporte y nutrición?

La nutrición y el ejercicio físico son los pilares básicos de una vida saludable que cualquier persona, independientemente de su peso corporal, debería cuidar si quiere tener una buena salud. Hay muchas patologías cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, diabetes tipo 2... que se pueden prevenir con un patrón de alimentación correcto. El ejercicio físico, además de ralentizar la velocidad de envejecimiento y mejorar el estado fisiológico de casi todos los órganos, nos ayuda a mantener la masa muscular. ■

Programa de adelgazamiento

Elige tu modalidad

4 consultas médicas (2 consultas con la endocrinóloga + 2 consultas con el especialista en medicina deportiva + 6 consultas con la nutricionista), prueba de esfuerzo, dieta personalizada, prescripción de ejercicios personalizados y seguimiento quincenal. 550 €. Excluye analítica.

2 consultas médicas (1 consulta con la endocrinóloga + 1 consulta con el especialista en medicina deportiva + 6 consultas con la nutricionista), dieta personalizada, prescripción de ejercicios personalizados y seguimiento quincenal. 300 €. Excluye analítica y prueba de esfuerzo.

Ambos programas tienen una duración de 3 meses

En **Policlínica Gipuzkoa** este servicio estará guiado por la endocrinóloga, Teresa Serrano, el especialista en medicina deportiva, Enrique Pérez de Ayala, y la nutricionista, Eider Sánchez. El teléfono para pedir cita es el **943 502 049**

En el **Hospital de Día Quirónsalud Donostia** este servicio estará guiado por la endocrinóloga, Teresa Serrano, la especialista en medicina de la educación física y el deporte y en dietética y nutrición, Teresa Gaztañaga, y el especialista en medicina deportiva, Ricardo Jiménez. El teléfono para pedir cita es el **943 437 100**

Policlínica Gipuzkoa

Dr. Enrique Pérez de Ayala
Médico Deportivo

“El efecto beneficioso de una actividad física regular es indisoluble de una alimentación equilibrada”



“El efecto beneficioso de una actividad física regular es indisoluble de una alimentación simple, equilibrada, adaptada y agradable. La práctica del deporte 3 ó 4 veces por semana, y preferentemente el de resistencia, mejora la función cardiorrespiratoria, metabólica, aparato locomotor y es un arma poderosa para controlar el exceso de grasa. Hay que tener en cuenta que los gastos calóricos son diferentes en los distintos deportes. El conocimiento del valor de la capacidad física y que esta se desarrolla sin riesgos es necesario para una correcta combinación de un programa de dieta y ejercicio”. ■

Eider Sánchez
Dietista - Nutricionista

“Se diseña un plan dietético, con menús semanales, recetas y lista de la compra”

“Se analiza historia clínica, se realiza una valoración médica, se estudian hábitos respecto a alimentación y actividad física, se analizan gustos o preferencias, se analizan los requerimientos nutricionales y de ejercicio físico y se diseña un plan dietético, con menús semanales, recetas, lista de la compra, etc, junto con un programa de ejercicio físico personalizado y supervisado. El objetivo es que el paciente baje de peso correctamente y que pueda mantenerlo, para ello será fundamental interiorizar los hábitos saludables de alimentación y actividad física. En cada revisión quincenal se cambian los menús para que el paciente pueda ir aprendiendo a comer correctamente con un amplio abanico de alternativas”. ■



Hospital de Día Quirónsalud Donostia

Dr. Ricardo Jiménez
Médico Deportivo

“Mejorar nuestra silueta, aumentar nuestro potencial físico, sentirnos más a gusto con nuestro cuerpo es posible”



“Hemos puesto en marcha un plan ambicioso que mediante la combinación de; ajustes nutricionales y prescripción de ejercicio, conseguimos un doble objetivo: reducir los kilos de más con ajustes sencillos que nos permitan mantenerlos en el tiempo sin modificar sustancialmente nuestros hábitos y mejorar la funcionalidad de nuestro organismo, mediante una prescripción individualizada de ejercicio, para dar más calidad a nuestros cada vez más años de vida. Mejorar nuestra silueta, aumentar nuestro potencial físico, sentirnos más a gusto con nuestro cuerpo....es posible”. ■

Dra. Teresa Gaztañaga
Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte y en Dietética y Nutrición

“Mezclar deporte y dietética es la forma más recomendable”

“El abordaje del adelgazamiento por un equipo multidisciplinar es fundamental. Mezclar deporte y dietética es la forma más recomendable para eliminar la grasa corporal manteniendo el peso muscular ajustado y recomendado a cada persona. Se busca introducir hábitos de vida saludables desde el ejercicio físico y la alimentación para mantener la composición corporal adecuada no solo para no tener riesgos para la salud, sino para ganar incluso en salud. Éste programa de adelgazamiento es perfecto para las personas que quieren perder peso y mejorar su estado físico”. ■





“El perfil del comprador compulsivo responde al de una mujer de entre 30 y 40 años, que se inició en las compras compulsivas en su adolescencia”

Quirónsalud Donostia eguneko ospitaleko Vicenta Giménez psikologoarekin erosketa konpultsiboaz arituko gara. Zer da erosle konpultsiboa, zer profil du eta zer aholku praktiko eman daitezke, zirkulu kontsumistan ez erortzeko.

“La compra compulsiva es un deseo irrefrenable de adquirir nuevos objetos que no se necesitan, en un intento de calmar un nerviosismo, insatisfacción, tristeza, ansiedad o vacío interno. Es como un intento de comprar felicidad que llene los vacíos internos con objetos externos, que a través de la publicidad y la sociedad consumista dan la imagen de colmarlos de bienestar, felicidad y éxito”, explica Vicenta Giménez, psicóloga del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

En palabras de esta especialista, “no se trata de concedernos un capricho o un regalo, sino de la satisfacción de comprar, gastar, sentirse poderosos, etc. En ocasiones se compran objetos superfluos que no se necesitan, independientemente del valor económico, gastando lo que no se tiene y generando deudas impagables, entrando en el bucle del sentimiento de culpabilidad ante estas compras desmedidas y deudas, prometiéndose que no lo volverá a hacer, pero ante el malestar

“No utilizar la tarjeta de crédito y manejar el dinero en efectivo. Al poder verlo se es más consciente del gasto realizado”

“De cada 10 compradores compulsivos, 8 son mujeres”

emocional que le ocasiona, paradójicamente, vuelve a comprar para calmar la angustia...entrando en una conducta adictiva, obsesiva y compulsiva, de la que no puede salir por sí misma”.

“Vivimos en una sociedad consumista y en ocasiones queremos ir a la última moda o adquirir la última tecnología, sólo por el placer de poseerlo, sin valorar su necesidad. La felicidad sólo puede venir desde dentro de cada uno de nosotros, nunca desde el exterior”, asegura Vicenta Giménez quien añade, “hay una tendencia a minimizar el hecho de comprar casi a diario, de no poder volver a casa sin una compra nueva... y qué decir de las compras online, que nos dan la oportunidad de hacerlo desde el anonimato, en el momento, sin reflexión ni valoración”.

“El trastorno de la compra compulsiva está en aumento al vivir en una sociedad consumista y con bajo nivel de frustración, con dificultad para aceptar que no podemos tenerlo todo. Las compras online, aumentan considerablemente este problema, ya que no es necesario salir a la calle para comprar, se puede hacer en cualquier momento y en cualquier lugar”, afirma la psicóloga del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



Vicenta Giménez
Psicóloga del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Pagar en efectivo e ir acompañados

“El perfil del comprador compulsivo suele ser el de una mujer de entre 30 y 40 años, que se inició en las compras compulsivas en su adolescencia. No hay diferencia entre clase social, ya que no se trata de comprar objetos caros, sino cualquier objeto, quedando enmascarado entre las jóvenes de clase social media y alta”, subraya Vicenta Giménez. “Las compras no tienen por qué ser para uno mismo. Es muy habitual en muchas mujeres comprar para los demás, como por ejemplo para los hijos, la pareja, la familia, etc. Los hombres tienden más a la tecnología o herramientas para casa, pero es menos frecuente. De hecho, de cada 10 compradores compulsivos, 8 son mujeres”, aclara.

“Es recomendable no utilizar la tarjeta de crédito y manejar el dinero en efectivo, de ese modo, al poder verlo y entregarlo, se es más consciente del gasto y evitar los centros comerciales durante los días de mayor afluencia o ir de compras acompañados, para que puedan echarles una mano ante el impulso de comprar”, concluye Vicenta Giménez. ■





“Gracias a Carlos Saga ya no sufro el lagrimeo. Tiene una mano que parece que no te toca”

Poliklinika Gipuzkoako otorrinolaringologoa da Carlos Saga eta bere pazientea, Itziar Alberdi; espezialistak egin zion ebakuntzari esker, malakoak nola desagertu zitzaizkion kontatuko digu.

“En el año 94 me operaron de sinusitis y empecé a notar enseguida que me lagrimeaba el ojo. Pero en 2013 ya, pasó a salirme un líquido blanco, como un poco de pus y el oculista me remitió a Carlos Saga. Y desde que me operó, no he tenido ni una gota de lágrima, es que ni para muestra”, explica Itziar Alberdi, operada de lagrimeo por el otorrinolaringólogo de Policlínica Gipuzkoa, Carlos Saga.

“En la operación no noté nada. Ni me quedó cicatriz, porque no hubo herida para fuera. Todo lo hizo por dentro. Hace tres años que me operaron y todavía no he notado ni una lágrima”, asegura Itziar Alberdi, quien añade “el Dr. Carlos Saga tiene una mano que parece que no te toca. Perfecto”.

Yo siempre he tenido el oído delicado y me trató también él el oído. Los médicos me dan mucho respeto y miedo, pero con este doctor se me ha ido por completo. Estoy muy contenta. Me ha ido muy bien. Si volviera a tener cualquier problema no dudaría en acudir a él. ■



Itziar Alberdi

Paciente del otorrinolaringólogo Carlos Saga.

“En la operación no noté nada. Ni me quedó cicatriz, porque no hubo herida para fuera. Todo lo hizo por dentro”



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Itziar Alberdi sobre la intervención que le realizó el Dr. Carlos Saga.



Dr. Carlos Saga

Otorrinolaringólogo de Policlínica Gipuzkoa.

¡Adiós al lagrimeo!

Carlos Saga, explica las ventajas de la técnica endoscópica para eliminar el lagrimeo de manera rápida y sencilla

El otorrinolaringólogo, Carlos Saga, realiza una técnica endoscópica para eliminar el lagrimeo. Sin abordaje externo y sin cicatriz. Es una técnica sencilla, que se realiza en el interior de la nariz, con un postoperatorio muy fácil de tolerar a cualquier edad y con unos resultados inmediatos.

“En muchos pacientes el conducto de la vía natural de la lágrima se cierra y genera inconvenientes, porque la lágrima no puede drenar y se tiene un constante lagrimeo, que impide ver bien, enrojece el ojo y puede

incluso generar infecciones importantes”, explica el especialista.

“Mediante cirugía podemos resolver el problema comunicando el saco lacrimal con la fosa nasal. Desde hace tiempo, los oftalmólogos tienen buenos resultados abriendo el lacrimal a través de una incisión en la piel junto al canto interno del ojo. La vía endoscópica permite, de una forma menos invasiva, obtener resultados similares. Evitamos las cicatrices y alteramos menos la estructura del sistema lacrimal”, asegura Carlos Saga. ■



“Poner la bicicleta a mi medida ha sido un placer. En la alta competición los pequeños detalles se notan mucho”

Jokin Etxabe (1994) gipuzkoar txirrindulari gaztea maila profesionalera igaro da aurten Aevolo Cycling Team-ekin eta azterketa biomekanikoa egitea erabaki du Poliklinika Gipuzkoako Txirrindulariaren Biomekanikaren Unitatean, punta-puntan prestatzeko. Bere erronkez eta ilusioen eta gure Unitatean izandako esperientziaz hitz egin dugu berarekin.

¿Cómo conociste la Unidad de Biomecánica del Ciclista? ¿Por qué decidiste acudir?

Cuando abrieron la Unidad Biomecánica del Ciclista, al ver la tecnología y el conocimiento de Gari, mi hermano Beñat y yo, y mi ex equipo Seguros Bilbao, decidimos hacer el estudio biomecánico de la nueva bicicleta en vuestras instalaciones.

“Estoy muy ilusionado en el equipo estadounidense Aevolo Pro Cycling Team, porque es una gran oportunidad para crecer como ciclista”

¿Cómo valoras el estudio? ¿Qué es lo que más te sorprendió?

La valoración es muy positiva, ya que el trato y el trabajo realizado son muy profesionales. Garikoitz es fisioterapeuta, y eso a la hora de valorar cómo es y está tu cuerpo es importante. Creo que pocos biomecánicos lo son. Valoro mucho la actitud y las ganas de trabajo, y en esta Unidad se trabaja hasta que no se haya conseguido una posición correcta y cómoda para la persona, intentándolo las veces que hagan falta.

¿Qué cambios has notado?

Nosotros hacemos muchísimos kilómetros durante todo el año. Tenemos que buscar una postura aerodinámica, un pedaleo efectivo y a la vez, lo más importante, que vayamos

cómodos. En mi caso, la pasada temporada hice unos 19.000 km, y eso supone muchas horas encima de la bicicleta, por eso tenemos que buscar una posición cómoda y ser efectivos. El poder poner la bicicleta a mi medida ha sido un placer. En la alta competición los pequeños detalles se notan mucho y eso hace que en los momentos cruciales rindas bien.

El año pasado fue un buen año para ti y este año das el salto a la categoría profesional, ¿cómo lo afrontas?

El año pasado realicé un año bonito, demostrando mi nivel en todas las carreras toda la temporada. Fui muy regular, y al poder estar disputando carreras, llegaron oportunidades internacionales con la selección nacional. Este año será diferente. Estoy muy ilusionado, porque es una gran oportunidad para crecer como ciclista en el equipo estadounidense Aevolo Pro cycling team. Creo que soy muy disciplinado y un chico con los pies en el suelo. Doy un salto, y eso significa que hay que hacer las cosas con más cuidado y al detalle.

¿Cuáles son tus objetivos para este año y para el futuro?

Tenemos un buen calendario, somos un bloque muy joven y tenemos muchísima ilusión. Nuestro equipo es un equipo de formación para que en un futuro seamos buenos ciclistas. En mi caso, será importante adaptarme al ciclismo profesional estadounidense, cumplir con mi trabajo y en las carreras, que mi director me dé la oportunidad. Me gustaría mostrar mi nivel. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la Unidad Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa.



Garikoitz Etxebeste y Jokin Etxabe
en la Unidad Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa.



“Garikoitz es fisioterapeuta, y eso a la hora de valorar cómo es y está tu cuerpo es importante; pocos biomecánicos lo son. El trato y el trabajo realizado son muy profesionales”

Salud sin fronteras

Policlínica Gipuzkoa ha implantado un nuevo servicio de Atención al Paciente Internacional.

Policlínica Gipuzkoa se ha sumado al programa de salud sin fronteras y ha implantado un nuevo servicio de Atención al Paciente Internacional (Wellfare), con el que presta una asistencia exclusiva integrada por un equipo de asesores multilingües, que atienden personalmente a cada paciente extranjero. En este nuevo servicio coordinamos la acogida, el servicio de traducción y la tramitación administrativa de su atención sanitaria. Se trata de gestionar la atención de turistas, hombres o mujeres en viajes de trabajo, residentes extranjeros en Euskadi, o personas que eligen expresamente nuestro centro por su solvencia y reputación internacional. Con el servicio de Atención al Paciente Internacional podemos atender los requerimientos de este tipo de pacientes sin que el idioma se convierta en un obstáculo para ellos.

Desde la primera llamada, nuestro equipo realiza un seguimiento de cerca de todas y cada una de las necesidades de estos pacientes, garantizándoles soluciones sanitarias a medida. En estos casos, además de la dedicación de los profesionales más prestigiosos, la tecnología médica puntera y una atención cálida y personalizada

tanto al paciente como a sus familiares, aportamos esos otros matices que nos llevan a conseguir que estas personas sólo estén pendientes de su recuperación y se sientan como en casa.

De esta forma, los esfuerzos no sólo se centran en que estos pacientes y sus familias tengan todas las facilidades para entender su problema de salud y las alternativas terapéuticas a su disposición, si no que van mucho más allá. El personal de estas unidades hace labores de acompañamiento y mediación lingüística al paciente y su familia y resuelve todos los trámites administrativos que han de realizar con su compañía de seguros y gestiona y organiza el retorno del paciente a su país de origen durante su convalecencia.

Asimismo, ofrecemos a la familia todo el apoyo que requiera. Ayudamos a buscar alojamiento y les damos toda la información de la ciudad que necesiten para que su estancia sea lo más cómoda posible. ¿El objetivo? Que pacientes y familiares sólo tengan que preocuparse de la recuperación del enfermo para así poder continuar con sus vacaciones. ■



Almudena Romero

Comercial "International Patient Area Quironsalud País Vasco".

¿Qué nos hace diferentes?

- Nuestra **atención es exclusiva y personalizada**.
- Servicio **URGENCIAS 24h / 365 días**.
- Nuestros **tratamientos personalizados**, diseñados a medida para cada uno de nuestros pacientes.
- Contamos con **profesionales médicos de reconocido prestigio**, que trabajan **interconectados** a través de nuestra red de centros.
- Ponemos a disposición de nuestros **pacientes tecnología médica de última generación**, para realizar **tratamientos y diagnósticos avanzados**, precisos y adaptados a cada necesidad.
- Acuerdos con **más de 500 seguros** extranjeros.

Mucho más que lograr un embarazo

Reproducción Asistida Quirónsalud

- Seguimiento continuado durante el tratamiento, gestación, parto y posparto.
- Técnicas avanzadas con una eficacia basada en el alto nivel de personalización.
- Atención multidisciplinar.
- En hospitales y centros médicos de primer nivel.
- Profesionales cercanos e implicados contigo.
- Consulta las facilidades de financiación.

Infórmate en quironsalud.es/reproduccionasistida

900 250 255

quironsalud.es/reproduccionasistida

 **quirónsalud**
La salud persona a persona

Servicios Centrales

ANÁLISIS CLÍNICOS	CHEQUEOS MÉDICOS	FARMACIA HOSPITALARIA	REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA	UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	01
ANATOMÍA PATOLÓGICA		GENÉTICA	UNIDAD DE LA MANO		02
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	PEDIATRÍA	UNIDAD DE OBESIDAD	URGENCIAS	03

Especialidades Médicas y Consultas Externas

APARATO DIGESTIVO Bernuy Guevara, Julio	LOGOPEDIA Pérez Sánchez, Ainhoa	OTORRINOLARINGOLOGÍA Garmendia Merino, Gemma Ispizua Gutiérrez, Ángel Rey Martínez, Jorge Alberto Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto	06
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Larrañaga Safontas, Guillermo	MEDICINA DE FAMILIA Sampedro Vidaurre, Mateo	PEDIATRÍA Alustiza Martínez, Jesús Cavour Godoy, Kenio Santos Francisco, Zunilda	07
CIRUGÍA DE COLUMNA Lersundi Artamendi, Ana	MEDICINA DEPORTIVA Azkarate Alkorta, Haritz Gaztañaga Aurrecochea, Teresa Jiménez Mangas, Ricardo Morales Aizpun, Juan María (fisioterapeuta osteópata) Murguía Pujol, Guillermo	PODOLOGÍA Barros Alfonso, Aitor	08
CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO García Ruiz, Salud Martínez Rodríguez, Juan José Vesga Rodríguez, Ane	MEDICINA ESTÉTICA Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel Zamora Escalante, Silvio	PSICOLOGÍA Giménez Mollá, Vicenta Moreno Fernández, Iciar	09
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA De Amador De Cecilia Gómez, Alberto Oliden Gutiérrez, Rocío Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel	MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER Aguirregomezorta Larrea, Inés Pérez Díez, Javier	REHABILITACIÓN Higelmo Benavide, Arancha	10
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA Arregui Murua, M ^a Asunción Toledo Pastrana, Tomás Serrano Ibarbia, Gonzalo	MEDICINA INTERNA Barrios Maeso, José Antonio Guisasola Garechana, Jesús M ^a	TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA Benegas Recondo, Fermín Busto Avis, Gorka Calvo Riesgo, Juan Casas Dührkop, Cristina Goyeneche Paternain, Javier Lapitz González, Peio Lersundi Artamendi, Ana Lizundia Izagirre, Aritz Martínez Armendariz, Antonio Moreno Zurriarrain, Enrique Velilla Martínez, Alfredo	11
EMBRIOLOGÍA Mandiola Arizmendiarieta, Miren Martínez Amundarain, Irati Rodríguez Viërbucher, Lorena Soubelet Fagoaga, Maitena	NEUMOLOGÍA Azcune Echeverría, Miren	UNIDAD DEL DOLOR Marín Paredes, Miguel	12
ENDOCRINOLOGÍA Blázquez Lautre, Eva Serrano Muñoz, Teresa	NEUROCIURUGÍA Ramos Sáez, Eduardo	UNIDAD DEL SUEÑO Ramírez Cruceras, Segundo	13
ESTOMATOLOGÍA Linazasoro Elorza, Majalen Pardo Mindán, Santiago Ruiz Villandiego, José Cruz	NEUROFISIOLOGÍA Ramírez Cruceras, Segundo	UROLOGÍA Ibáñez Aiceiburu, Ramón Rincón Mayans, Anibal Sáiz Sansi, Abel	14
FISIOTERAPIA Haritza Cristóbal Iruretagoyena	NEUROLOGÍA Fernández Torró, Roberto Lasa Imaz, Asier	VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL Manjarrés Sánchez, Armando	15
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Álvarez Espinosa, Ismael Atutxa Esparta, Felipe Carbonero Martínez, Koldo Gorostidi Pulgar, Mikel Martínez Amuchastegui, Juliana	NUTRICIÓN Gaztañaga Aurrecochea, Teresa		16
	OFTALMOLOGÍA Albisu Urmeneta, Jon Aldasoro Cáceres, Iñaki De Benedetti, Giacomo		17



Hospital De Día Quirónsalud Donostia
Calle Alkolea, 7 (Alto de Egia)
20012, San Sebastian
943 437 100

