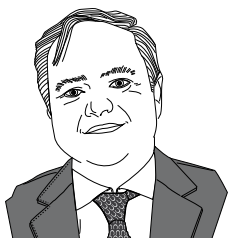




**Entrevista
a Jokin
Aperribay**



**Medicina
Deportiva
para cada caso**

**Edurne Pasaban,
madre en
Policlínica Gipuzkoa**

Nº 40 UDA 2017 VERANO
www.policlinicagipuzkoa.com



**Valores
compartidos**



Obesitatea Obesidad

Berreskura ezazu zure osasuna, berreskura ezazu zure bizitza

Obesitate morbidoaren kirurgia
eta kirurgia metabolikoa

Aparatu digestiboko kirurgiariez,
endokrinologoz, psikologoz eta
nutrizionista batez osaturiko
taldea

- Laparoskopiadun teknika eta inbasiboa ez den kirurgiarekin.
- %90eko kasuetan, pazienteak duen gehiegizko pisua %50an murrizten du.

Recupera tu salud, recupera tu vida

Cirugía de la obesidad mórbida
y cirugía metabólica

Un Equipo formado por Cirujanos
del Aparato Digestivo,
Endocrinóloga, Nutricionista y
Psicóloga.

- Con técnicas laparoscópicas de cirugía mínimamente invasiva.
- El 90% de los casos pierden el 50% de su exceso de peso.

Paseo Miramón, 174
20014, Donostia, San Sebastián

943 502 049



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  Quirónsalud



policlinicagipuzkoa.com

Sumario

- 04** Noticias
Lucas Eguibar / Enfermería
- 05** Servicio de Radiología
Rápido, completo y humano
- 06** UCI
Tu vida en buenas manos
- 08** Cirugía Torácica
Recuperaciones cómodas y rápidas
- 09** Unidad Dolor-Orofacial
Un equipo multidisciplinar
- 10** Nacer en Policlínica Gipuzkoa
Edurne Pasaban madre de Max
- 13** Consejo Genético
Evita enfermedades genéticas
- 14** Vitricación de óvulos
Sin perder calidad reproductiva
- 16** Medicina Deportiva
Terapias combinadas
- 17** Medicina Deportiva
Preparación física y chequeos
- 18** Real Sociedad
Entrevista a Jokin Aperribay
- 21** Cirugía Estética
Resultados naturales
- 23** Dermatología
Jornada "La piel del deportista"
- 24** Aula de Salud: Oftalmología
La solución a tus problemas visuales
- 26** Aula de Salud: Cirugía Digestiva
Obesidad: Tu vida antes y después
- 29** Neurología
Proyecto Olvidos
- 30** Otorrinolaringología
Dificultad para tragar
- 31** Traumatología
Artroscopia y prótesis
- 32** Chequeos Médicos
Un circuito cómodo, rápido y eficiente
- 33** Cirugía Estética
Profesionalidad, cercanía y expectativas realistas
- 34** Opinión
Cirugía de columna



Editorial

Valores compartidos

Con el verano recién estrenado, os deseamos que disfrutéis del buen tiempo y del merecido descanso. Y para ello, en este número de la revista os compartimos informaciones muy interesantes relacionadas con el cuidado de la salud, la prevención en el cuidado del deportista de la mano de nuestros expertos en medicina deportiva, Enrique Pérez de Ayala, y en tratamientos combinados exclusivos para sus lesiones más complicadas, guiados por Ricardo Jiménez.

Otro aspecto relacionado con el deportista, especialmente relevante para estos meses, es el del cuidado de su piel, una vez que hemos podido saber, a través de la Fundación Piel Sana, que dirige nuestro compañero el dermatólogo Jorge Soto, del elevado riesgo de cáncer de piel que registran por su sobreexposición al sol, si no toman medidas preventivas.

En otro término, Miren Mandiola y Koldo Carbonero nos hablan de la importancia de valorar la preservación de óvulos en la mujer joven para garantizarse más posibilidades de maternidad cuando lo desee; o en la importancia del consejo genético cuando se plantea un proceso de reproducción asistida. Hoy en día son muchas las opciones y cada caso es un mundo, por eso es importante estar bien informado y ponerse en manos de profesionales.

Y especialmente relevante, en este número, es la entrevista que publicamos y te invitamos a leer con el presidente de la Real Sociedad, Jokin Aperribay, con quien Policlínica Gipuzkoa acaba de firmar un nuevo Acuerdo de Colaboración por dos años. En esta entrevista, el presidente de la Real nos habla de los valores del Club y de la importancia estratégica para su preservación que tiene la Real Sociedad Fundazioa. Os animo a leerla porque desde Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud nos identificamos y compartimos plenamente sus valores.

¡Feliz verano!

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

Lucas Eguibar, subcampeón del mundo de snowboard cross, presenta sus medallas en Policlínica Gipuzkoa

Donostiar riderrak Policlínica Gipuzkoako Ateneoan partekatu zituen dominak eta denboraldiaren balantzea egin zuen. Gainera, Policlínica Gipuzkoara egin zuen ikustaldia aprobetxatu eta mediku-azterketa egin zuen.

Con la sonrisa y el brillo en los ojos de haber conseguido un sueño, Lucas Eguibar presentó sus dos medallas logradas en el Campeonato del Mundo en Policlínica Gipuzkoa, donde hizo además balance de la temporada. “Hago una valoración muy positiva porque estas medallas son con las que soñábamos yo y todo mi equipo y lo hemos hecho. Aunque si que es verdad que nos quedamos con la espina clavada de no haber tenido buen resultado en la Copa del Mundo. Pero estás dos medallas saben muy bien y eran uno de los objetivos”, asegura Lucas Eguibar, rider donostiarra.

“El trabajo es día a día durante años. Entrenar todas las mañanas y todas las tardes. Comer y descansar bien. Muchas veces cuando los amigos se van de fiesta, hay que ir a dormir. Al principio me costó empezar a comer bien y dejar algunos bollos que me encantaban pero luego te acostumbras y cuando comes bien te sientes bien contigo mismo”, añade.

“Sueño mucho”

“Me motivo soñando. Desde pequeño vengo soñando con una medalla en el Campeonato del Mundo o con ganar unos Juegos Olímpicos. Es el soñar lo que te empuja adelante. Yo sueño mucho”, confiesa el rider donostiarra. “La vida además, me ha enseñado a disfrutar del momento. Mi hermano casi fallece a los 23 años y me di cuenta de que la vida al final hay que vivirla porque se te puede ir en un momento. Y me ha pasado este año con mi entrenador. La vida a veces es muy dura pero no hay que dejar de vivirla”, asegura Lucas.

“Después de estas mini vacaciones me voy a poner a trabajar en los Juegos Olímpicos porque voy a ir a por ellos. Trabajaré para ganar el oro o al menos intentarlo”, concluye. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista al subcampeón del mundo de snowboard cross, Lucas Eguibar.



Lucas Eguibar

Subcampeón del mundo de snowboard cross.

Enfermeras apasionadas por su trabajo

Policlínica Gipuzkoa eta Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleak Erizaintzaren Mundu Eguna ospatu zuten; horretarako, standak jarri zituzten sarreran profesionalek, pazienteek eta familiakoek erizainak zoriondu ahal izateko beren egunean.



Parte del equipo de enfermería de Policlínica Gipuzkoa.



Parte del equipo de enfermería del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Con motivo del Día Mundial de la Enfermería, celebrado el pasado 12 de mayo, Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia colocaron stands en el hall para felicitar a todos los profesionales de enfermería de sus centros e invitar a todos los

que pasaran por allí a que les dedicaran unas palabras.

Entre algunas de las felicitaciones se podían leer frases como: “El cuidado más cercano”, “Las personas imprescindibles para que todo vaya bien y las más importantes para el bien-

estar del paciente” o “Ante todo siempre transmiten mucha tranquilidad y cariño”. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video sobre el Día Internacional de Enfermería.



El servicio de Radiología de Policlínica Gipuzkoa: Rápido, completo, versátil y humano

Isabel Simón Policlínica Gipuzkoako RX zerbitzuaren burua da eta zer proba eta prozedura egiten diren eta bere zerbitzuaren puntu indartsuak zein diren azaldu digu; gero eta paziente gehiago eta garrantzi handiagoa du zerbitzu honek.



Dra. Isabel Simón

Responsable del Servicio de Radiodiagnóstico de Policlínica Gipuzkoa.

“La cartera de pruebas y procedimientos de radiología de Policlínica Gipuzkoa es realmente amplia. Contamos con la mayoría de las técnicas radiológicas existentes. Ecografía, Scanner/TAC multicorte, RM de alto campo, Mamografía, Radiología Convencional-Fluoroscopia e intervenciónismo menor”, asegura Isabel Simón, jefa del servicio de Radiología de Policlínica Gipuzkoa.

“Uno de los puntos fuertes de nuestro Servicio es la versatilidad. Al tener a nuestra disposición todas las técnicas, podemos pasar de una a otra según la necesidad del paciente sin tener que derivarle a otro hospital”, afirma Isabel Simón. “Además, tenemos disponibilidad para atender las consultas de los clínicos y una atención del Servicio las 24 horas del día. Una buena tecnología no es suficiente: se requiere personal bien formado para interpretar y orientar los casos con acierto. Eso es en realidad lo que marca la diferencia. Las máquinas no sustituyen al médico. Cada caso requiere estudio, dedicación de tiempo y trabajo en equipo. Especialmente en un hospital como el nuestro, que atiende patología muy diversa y compleja”, subraya.

En el equipo trabajan médicos especialistas en radiología, enfermeras, técnicos de radiología, auxiliares y personal administrativo especializado en radiología. “Todos son esenciales. En un Servicio básico de cualquier hospital hace falta un equipo bien dotado para

que todo funcione correctamente. Cualquier problema en radiología repercute en todo el hospital. Aquí quiero hacer una mención especial al Departamento de Informática. Dependemos absolutamente de la informática y trabajamos en estrecho contacto con ellos. Casi diría que son parte del Servicio. Aunque no aparecen en el ‘cuadro médico’ del hospital, sin su trabajo diario, difícilmente podríamos mantener la calidad actual”, afirma Isabel Simón.

La rapidez y las nuevas tecnologías

“Lo primero que buscan los pacientes es que se les atienda con rapidez. Las demoras en radiología suponen demoras en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. La necesidad de una prueba de imagen para la toma de decisiones médicas se va imponiendo cada vez más. Por ese motivo, el volumen de pacientes que atendemos es cada vez mayor, y dar un tiempo de respuesta adecuado es cada vez más difícil”, asegura Isabel Simón.

“Los pacientes buscan que se les atienda con rapidez. Las demoras en radiología suponen demoras en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad”

“Las nuevas tecnologías disponibles avanzan también en este camino. Además de tener mejores herramientas de postproceso, que aportan datos no sólo anatómicos, sino funcionales y moleculares, el desarrollo de la tecnología busca reducir los tiempos de estudio para que se pueda atender un mayor número de pacientes, y reducir también las incomodidades de algunas pruebas”, subraya Isabel Simón.

“Para el hospital es un reto mantener el alto nivel de competencia que ha tenido hasta ahora, con una renovación tecnológica



adecuada a las necesidades actuales de la sociedad. Al margen de la tecnología, los pacientes valoran el trato humano. La dependencia de las máquinas no puede hacernos olvidar que el centro de nuestra atención es el paciente. Las pruebas muchas veces generan ansiedad, por la prueba en sí, o por la incertidumbre del diagnóstico. Los pacientes necesitan cercanía y que se dé respuesta a sus preguntas”, concluye. ■

Tu vida en buenas manos, un gran equipo de profesionales y la última tecnología

Zer zerbitzu eskaintzen da ZIUn? Zer osasun-taldeak egiten dute lan bertan? Zer instalazio dituzte? Eta indarguneak? Amaia Jiménez, Policlínica Gipuzkoako ZIUren gainbegiralea da eta berak erantzun dizkigu galdera horiek.



Amaia Jiménez

Supervisora de la UCI de Policlínica Gipuzkoa.

“La UCI es un área del hospital donde atendemos aquellos pacientes cuyo estado de salud es grave o pueden presentar problemas que requieren una actuación inmediata y que, a su vez, pueden recuperarse, dado que la enfermedad que los ha llevado a esta situación es potencialmente reversible. Estos pacientes necesitan una vigilancia y unos cuidados continuados para poder detectar de forma rápida los posibles eventos graves y, en ocasiones, el soporte tecnológico para mantener órganos vitales, como el corazón y los pulmones”, explica Amaia Jiménez, supervisora de la UCI de Policlínica Gipuzkoa.

“El punto fuerte de nuestra UCI es el equipo de profesionales que lo conforma; Siete médicos intensivistas, 30 enfermeras y 10 auxiliares con una gran formación y experiencia, además de una calidad humana extraordinaria. Somos conscientes de la responsabilidad que supone tratar con personas en un momento de su vida tan complicado como es la enfermedad, por lo que ponemos todo nuestro esfuerzo en satisfacer las necesidades de nuestros pacientes y sus familias, y conseguir que se recuperen en el menor tiempo posible”, asegura Amaia Jiménez.

Boxes individuales con luz natural

“Disponemos de 13 boxes individuales, la mayoría de ellos con luz natural. El hecho de que sean individuales nos ayuda a salvaguardar la intimidad de nuestros pacientes y la luz natural a que estén orientados en tiempo y espacio. Cada uno de los boxes está dotado de un monitor centralizado en los controles de enfermería, con lo que conseguimos una vigilancia continua de las constantes vitales de nuestros pacientes. Contamos con equipamiento que, en caso de necesitarlo, da soporte al paciente a diferentes niveles; cardiovascular, respiratorio, renal,...”, afirma Amaia Jiménez.

“Disponemos de 13 boxes individuales, la mayoría de ellos con luz natural. El hecho de que sean individuales nos ayuda a salvaguardar la intimidad de nuestros pacientes y la luz natural a que estén orientados”

“En caso de ser necesario, contamos con la estrecha colaboración de los médicos especialistas del hospital; cirujanos cardiacos, cardiólogos, cirujanos generales, cirujanos plásticos, neumólogos, urólogos, neurólogos, traumatólogos, otorrinolaringólogos, médico rehabilitador, oftalmólogos, dermatólogos, alergólogos, hematólogos,... Siempre están dispuestos a colaborar con nosotros y entre todos conseguir que el paciente y su familia puedan volver a casa lo antes posible”, subraya la supervisora de la UCI. ■



Datos 2016

860

Pacientes ingresaron en la UCI

2,4

Días de estancia media

+ 50 %

Más de la mitad, fueron pacientes de cirugía cardíaca



Un equipo especializado para una atención rápida y de calidad

Policlínica Gipuzkoako larrialdi-zerbitzua da probintzian erreferente larrialdi pribatuetan. Larrialdietan esperientzia duen sendagile-taldea dugu, etengabe arreta eskaintzen dute, osoa eta batez beste 23 minutu egon behar izaten da zain.



Dr. Iñaki Ayesa

Responsable del Servicio de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa.

Datos 2016



+ 50.000

Urgencias atendidas con una media anual de 100 pacientes al día

23 minutos

Tiempo de media de espera

85%

De los pacientes están menos de dos horas en Urgencias

Policlínica Gipuzkoa se ha convertido en la urgencia privada de referencia de la provincia, lo que ha provocado que el servicio se amplíe y mejore para hacer frente a esta nueva realidad. Iñaki Ayesa, Jefe del Servicio de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa, asegura que uno de los puntos fuertes del servicio es que “siempre estamos disponibles, ofrecemos una atención permanente y contamos con un equipo de médicos expertos y experimentados en la urgencia”.

Además, añade Iñaki Ayesa, “nuestros pacientes valoran la accesibilidad inmediata a todos los medios diagnósticos, como pruebas de ima-

gen como la radiología convencional, ecografía, escáner, resonancia magnética o el laboratorio; y el apoyo de todas las especialidades médico-quirúrgicas que están al Servicio de Urgencias. Así como el respaldo de la Unidad de Cuidados Intensivos, en el caso de los pacientes críticos, que no pueden pasar directamente a planta de hospitalización. Es un apoyo que nos ofrece mucha seguridad a nosotros y al paciente”.

Desde hace dos años, Policlínica Gipuzkoa dispone además del servicio de urgencia pediátrica las 24 horas, con presencia del especialista, una mejora significativa para el servicio que agradecen los padres. ■

Puntos fuertes

- Rapidez en la atención médica las 24 horas.
- Equipo de médicos experimentados en la urgencia.
- Accesibilidad a medios diagnósticos y pruebas complementarias.
- Apoyo de todas las especialidades médico-quirúrgicas.
- Respaldo de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Urgencia pediátrica las 24 horas.

El Hospital de Día Quirónsalud Donostia, urgencia ambulatoria de primera calidad

“Nuestro Servicio de Urgencias se ha convertido en un servicio rápido para casos leves y de calidad para la urgencia ambulatoria, algo que los pacientes agradecen mucho”, asegura Mateo Sampedro, Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital de Día Quirónsalud Donostia. Un servicio que se caracteriza además por su céntrica ubicación en la capital gipuzcoana.

“Disponemos del servicio de Laboratorio, que realiza toda la analítica de urgencia; del servicio de radiología, para resonancias, TAC, radiología convencional; así como de guardias de especialidades como Traumatología, Cirugía General, Cirugía Plástica, Ginecología, Oftalmología y Pediatría, en este último caso de lunes a viernes”, asegura Mateo Sampedro. ■

Horario:

Diurno
de 8:00 - 22:00 horas.



“La cirugía mínimamente invasiva es la gran evolución en cirugía torácica con recuperaciones más cómodas y rápidas”

José Miguel Izquierdo, Policlínica Gipuzkoa zirujau torazikoa da, eta bere espezialitateko azken aurrerapenen berri eman digu; zer tratamendu eskatzen diren ere azaldu digu.



Dr. José Miguel Izquierdo
Cirujano torácico de Policlínica Gipuzkoa.

“Nuestro campo de actuación, resumiendo, se centra en: patología maligna (oncológica de pulmón, mediastino y pared torácica), patología benigna (neumotórax, tumores benignos) y manejo de traumatismos torácicos. También realizamos exploraciones quirúrgicas complementarias de apoyo a otras especialidades”, explica José Miguel Izquierdo, cirujano torácico de Policlínica Gipuzkoa. “La cirugía mínimamente invasiva ha sido la gran evolución en la cirugía torácica. La tendencia progresiva de los avances tecnológicos ha permitido ofrecer a los pacientes recuperaciones y postoperatorios más rápidos y cómodos”, añade.

“En el caso de la patología maligna pulmonar, es fundamental que insistamos en el mensaje de dejar de fumar, porque si un número importante de personas diera este paso, los casos de cáncer de pulmón disminuirían drásticamente”, asegura el especialista. “Solo operamos al 25% de todos los pacientes diagnosticados, es decir, aquellos que están en los primeros estadios. También realizamos,

con mayor frecuencia, cirugía de las metástasis pulmonares de otro origen, siendo las más habituales, las de origen colorrectal”, añade.

“Es fundamental en la prevención del cáncer de pulmón dejar de fumar”

“Hay que recordar que es un tumor que con mucha frecuencia no da síntomas, silencioso, y por eso puede ser recomendable que pacientes de riesgo, es decir, aquellos que hayan fumado mucho y durante muchos años se hagan pruebas de imagen y tengan un seguimiento. Porque dependiendo del estadio donde se encuentren, se podrá ofrecer tratamiento quirúrgico y conseguir mejores resultados en cuanto a supervivencia”, asegura el cirujano torácico.

“El tratamiento del sudor excesivo de manos y axilas es sencillo y con resultados inmediatos y muy satisfactorios”

“Respecto a la patología benigna, el tratamiento del sudor excesivo de manos y axilas es uno de los más destacados. La hiperhidrosis, como se llama esta patología, es muy incómoda para los pacientes, sobre todo a la hora de relacionarse, generando un nivel elevado de ansiedad. La técnica que realizamos para eliminarla es sencilla, mínimamente invasiva y con resultados inmediatos. La cirugía es 100% efectiva en la solución del problema, experimentando los pacientes un gran nivel de satisfacción”, afirma José Miguel Izquierdo. ■





Un equipo multidisciplinar para solucionar tus molestias y dolores derivados de la disfunción mandibular

Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko espezialistak dira José Cruz Ruiz Villandiego, Odontología eta Estomatología zerbitzuko arduraduna eta Haritza Cristobal, Fisioterapia departamenduko arduraduna; eta aurpegi eta barailako minaren unitate berria zer den azaldu digute.

En la Unidad de Dolor Orofacial y Mandibular trabaja un equipo diseñado para realizar el diagnóstico y tratamiento de los dolores y de los síntomas colaterales que suceden en las disfunciones musculares y articulares de la boca: desde el dolor puro de la articulación mandibular hasta el dolor referido a grupos musculares y ligamentos, de los dolores irradiados a craneo, cuello, oído y dientes...

“Hoy en día estamos viendo la gran necesidad de enfocar muchas enfermedades y problemas de salud desde un punto de vista pluridisciplinar”, explica José Cruz Ruiz Villandiego, jefe del Servicio de Odontología y Estomatología del Hospital de Día Quirónsalud Donostia. “Los dolores faciales, mandibulares, bucales y muchos otros síntomas pueden existir de forma aislada o combinados y pueden tener su origen en un área concreta de una especialidad médica o en varias. Todo ello lo estudiamos y lo tratamos en esta Unidad”, explica.

Los casos más comunes

“Los casos más comunes son los dolores puros de la articulación mandibular y de los grupos musculares que la soportan. Pero también destacaría otras molestias que podríamos considerar colaterales pero con gran impacto en la vida del paciente: lengua o boca urente y dolorosa, zumbidos de oídos, vértigos, dolores cervicales, limitaciones de apertura bucal... Es una patología muy habitual y muchas veces asociada a problemas derivados de tratamientos en boca, de stress, de tensiones posturales, de traumas agudos o de impactos pequeños mantenidos”, asegura Ruiz Villandiego.

“Lo más novedoso es que desde el principio el paciente es estudiado por las dos especialidades más implicadas en estas patologías: la Odonto-Estomatología y la Fisioterapia. Y es con la sesión clínica conjunta cuando se de-

terminan las pruebas diagnósticas y las necesidades de derivación a otros especialistas. El tratamiento y el seguimiento entre todos los especialistas implicados es el objetivo y el éxito de nuestra Unidad”, afirma.

El papel de la Fisioterapia

“La fisioterapia juega un papel principal ya que los trastornos de la ATM (articulación temporomandibular) producen alteraciones y desajustes a nivel de las estructuras musculares, ligamentosas, tendinosas...a nivel craneal, facial y cervical entre otros. La función de la fisioterapia es intentar armonizar estos desajustes con el objetivo de mejorar o hacer desaparecer los síntomas”, explica Haritza Cristobal, fisioterapeuta del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Las posibilidades terapéuticas son muchas y buenas si las enfocamos de manera multidisciplinar”

“Como tratamiento, principalmente utilizamos técnicas manuales como son la inducción miofascial y técnicas osteopáticas. Podemos apoyarnos en otras técnicas como la punción seca o la electroterapia. Los trastornos de la ATM tienen un origen multifactorial”, subraya Haritza Cristobal. “Algunas de las causas son problemas de maloclusión, problemas mecánicos a nivel cervical, malfuncionamiento de los órganos relacionados con los sentidos, problemas psicoemocionales (estrés, ansiedad...), traumatismos directos, bruxismo, hábitos como comer chicle y morderse las uñas...Teniendo en



Dr. José Cruz Ruiz Villandiego y Haritza Cristobal

Unidad de Dolor Facial y Mandibular del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

cuenta este origen multifactorial los resultados que obtenemos son satisfactorios ya que conseguimos reducir muchos de los síntomas que presenta el paciente llegando en algunos casos a desaparecer todos los problemas”, añade.

“Su origen multifactorial y su sintomatología variada hace que si no lo enfocamos de una manera multidisciplinar corremos el riesgo de no poder atender correctamente a la persona que acude a nosotros. Es muy importante un buen diagnóstico para poder realizar un correcto tratamiento y ahí cada especialidad tiene su importancia (odontología, fisioterapia, otorrinolaringología, neurología, psiquiatría-psicología). Las posibilidades terapéuticas son muchas y buenas si lo enfocamos de esta manera multidisciplinar”, asegura Haritza Cristobal. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video sobre la Unidad de Dolor Orofacial y Mandibular.

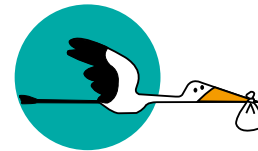
01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

“Ha sido una experiencia muy bonita. He estado como en casa, me han hecho las cosas muy fáciles”

Edurne Pasabanek irribarrez utzi zuen Policlínica Gipuzkoa Carlos Correia bere bikotekidearekin batera, Max txikia besoetan zutela. “Egiaz nahi genuen haur bat” esan zigun gipuzkoar mendizaleak, eta bere lehenengo semeaz erditzea nola izan den azaldu zigun.



Edurne Pasaban junto a su pareja Carlos Correira y el pequeño Max en sus brazos.



Más de
25 años
de exitosa
experiencia

Con la emoción en los ojos y con la compañía de su pareja Carlos Correira y el pequeño Max en sus brazos, abandonaba Edurne Pasaban Policlínica Gipuzkoa, quien quiso compartir el proceso que había vivido hasta que llegará ese día, sus sensaciones y cómo ve el futuro a partir de ahora.

“Ha sido una experiencia muy bonita, pero eso no quita que haya sido duro. Nunca hubiera imaginado lo que requiere buscar un niño, quedarte embarazada y luego todo el proceso de 9 meses de embarazo, que tu te sientes rara y vives sensaciones extrañas”, reconoce Edurne Pasaban.

“Dar a luz a un niño para mi era algo sorprendente y que me generaba cierto miedo. Pero me han hecho las cosas muy fáciles, he estado aquí en Policlínica como en casa y me han tratado tan bien que me han hecho que los momentos complicados sean más llevaderos.

“Ha sido un proceso largo, pero con el arroje de un gran equipo ha sido bastante más llevadero a pesar del pedazo de 8.000 que he escalado esta vez con Max”

Desde que entre aquí rompiendo aguas el lunes a la madrugada hasta el miércoles que di a luz, he tenido un equipazo al lado que me ha ido contando todo el proceso y me han hecho que lo desconocido fuera llevadero y fuera normal”, asegura la primera mujer de la historia en ascender a los 14 ochomiles.

“La experiencia ha sido dura, larga pero merece la pena y sobre todo porque, el equipo que está al lado te lo hace fácil”, afirma Edurne Pasaban, quien añade, “el proyecto de ser madre lo empecé hace unos años con el tema de congelar óvulos pensando en el futuro. Ha sido un proceso largo, por eso es un niño tan deseado. Pero cuando encuentras un arroje como el que he encontrado yo en el equipo de Zuatzu, todo es bastante más fácil a pesar del pedazo de 8.000 que hemos escalado esta vez con Max”, confiesa Edurne Pasaban”.



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

“Sigo soñando con volver a la montaña”

“¿El futuro?, me lo planteo con tranquilidad y con desconocimiento. En estos 9 meses de embarazo todo el mundo opinaba sobre tu futuro, que si tu vida va a cambiar... y eso me ha vuelto loca. Claro que cambia, soy consciente de todo ello, simplemente desde que ves la cara de tu hijo cambia. Pero el futuro será el que yo, mi chico y nuestro hijo decidamos hacer”, afirma la alpinista guipuzcoana.

“Creo que mi vida no tiene que cambiar mucho, se tiene que adaptar a un miembro más de la casa, de un pequeño que depende de ti, pero yo seguiré haciendo montaña y dando conferencias. Mi agenda no ha cambiado. Considero que podremos hacer una vida, dentro de lo que cabe, parecida a la que yo tenía y soñar con las montañas”, subraya Edurne Pasaban. “La montaña es mi vida y se lo transmitirá a Max”, añade.

“Creo que mi vida no tiene que cambiar mucho, se tiene que adaptar a un miembro más de la casa, pero yo seguiré haciendo montaña y dando conferencias”

Con cierta emoción, Edurne contaba a su salida que para ella “es un día muy emocional, porque ayer se mató un compañero en la montaña, Ueli Steck, que para mi ha sido un referente. Ves aquí un bebe en tus brazos, dices vas a volver, te vas a jugar allí la vida... tengo que pasar este proceso. He perdido muchos amigos en la montaña y yo he vuelto, porque aquello nos apasiona. ¿Qué es lo que tirará? ¿El ser madre y la responsabilidad que supone? Tendré que verlo. De momento sigo soñando con volver a la montaña”, asegura la mujer que ha hecho historia en las montañas y que ahora tiene por delante el proyecto de vida de ser madre. ■

Su testimonio en video:



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Edurne Pasaban.

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



“El consejo genético ayuda a evitar la transmisión de enfermedades genéticas”

Miren Mandiola, Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko laguntza bidezko ugalketa eta genetika unitateko laborategiko zuzendaria da eta kontseilu genetikoak zer den azaldu digu; gero eta hedatuago dagoen prozesu honen gero eta gehiagotan eskatzen duten guraso izan nahi duten bikoteek.

¿Qué es el consejo genético reproductivo?

Es un proceso que consta de información y apoyo al paciente y sus familiares sobre su estatus genético, herencia, riesgos de recurrencia y las implicaciones para ellos y sus familiares y nos ayuda en la toma de decisiones. Su objetivo sería ayudar a evitar la transmisión de enfermedades genéticas en parejas con deseo reproductivo y con riesgo de tener descendencia afectada, o al menos, ayudar en la toma de decisiones siguiendo siempre sus valores personales.

¿En qué consiste el consejo genético?

Tiene varios pasos: Primeramente se realiza la historia familiar, una parte fundamental de la historia clínica. Se realizará el árbol genealógico, que es la herramienta más adecuada para obtener, relacionar y comprender los datos familiares. Se identificará el tipo de herencia, el riesgo de recurrencia. Se valorará el estudio de portadores. Se realizarán estudios genéticos y reproductivos necesarios en cada caso.

Todo esto nos permitirá un asesoramiento sobre las diferentes opciones reproductivas, además de aportar información tanto a paciente como a familiares sobre el tipo de herencia, penetrancia y expresividad.

Les ayudaremos en la toma de decisiones y además se realizará un seguimiento posterior de la pareja y su descendencia.

En el Hospital Quirónsalud Donostia, ¿qué tipo de consejo genético se ofrece?

Quirónsalud Donostia es un centro puntero en Reproducción Asistida y con una amplia experiencia de 25 años en este campo y desde el 2004 llevamos a cabo técnicas de diagnóstico genético en los embriones (DGP- Diagnóstico Genético Preimplantacional), lo que nos coloca como un cen-

“Desde el 2004 realizamos técnicas de diagnóstico genético en los embriones lo que nos coloca como un centro de referencia en este tipo de pacientes”



tro de referencia en este tipo de pacientes. Además del grupo de pacientes con problemas de esterilidad e infertilidad, abordamos con especial cuidado aquellos casos de parejas que con o sin problemas para reproducirse presentan problemas genéticos familiares graves y son esos casos particulares los que necesitan un estudio más profundo, completo y un mayor esfuerzo en el abordaje.

Una vez evaluada una pareja, ¿qué opciones tiene de tratamiento?

La evaluación es compleja y no siempre existe una sola alternativa. Las propuestas son diferentes según el caso y pareja. Desde gestación espontánea, asumiendo los riesgos y planteando un diagnóstico prenatal en un momento precoz del embarazo. A Diagnóstico Genético Preimplantacional, es decir, estudiar al embrión antes de ser transferido y de que se produzca la gestación. En estos dos casos, nos referimos siempre a obtener una gestación de un feto libre de la enfermedad en cuestión utilizando los gametos de ambos miembros de la pareja.



Dra. Miren Mandiola

Directora del Laboratorio de la Unidad de Reproducción Asistida y Genética del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Otra opción sería el cambio de gametos, de uno o ambos en función del caso (óvulos y/o espermatozoides).

Eso sí, siempre habrá que valorar los resultados obtenidos en su estudio de fertilidad, ya que los resultados condicionan el asesoramiento particular en una pareja.

¿Se debería extender el asesoramiento o consejo genético reproductivo?

Sí, en los 3-4 últimos años, gracias a los rápidos avances de la genética que nos ofrecen muchas posibilidades diagnósticas, podemos realizar estudios de portadores de enfermedades recesivas, por lo que el consejo genético se debería de hacer extensivo a todas las parejas con deseos reproductivos y cabe resaltar que la demanda es cada vez mayor por parte de los propios pacientes. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el reportaje sobre la Unidad de Reproducción Asistida.

“La vitrificación permite conservar de forma eficaz óvulos **sin perder calidad reproductiva**”

Obuluak gordetzea, irtenbide erraz eta eraginkorra amatasuna atzeratzeko. Koldo Carbonero, Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko ginekologia, obstetrizia eta ugalketa zerbitzuko burua eta ginekologoa da eta zertan datzan eta zer onura dituen azaldu digu.



Dr. Koldo Carbonero

Director Médico de los Institutos de Reproducción Asistida de Quirónsalud en el País Vasco y Navarra.

¿En qué consiste la preservación de la fertilidad?

La preservación de la fertilidad es un término descriptivo, que en realidad se refiere a preservar el gameto femenino (óvulo) en condiciones óptimas para poder utilizarlo en el momento en que la mujer desee plantearse la maternidad. La fertilidad es realmente un concepto más amplio y se refiere a la capacidad de poder concebir y por supuesto requiere más elementos que el óvulo.

¿Qué avances se han dado en este sentido en los últimos años?

La capacidad de criopreservar el gameto masculino (espermatozoide) es un proceso de la-

boratorio con muchos años de recorrido, lo que ha permitido a muchos varones desde hace 30 años congelar su semen, en previsión de una esterilidad secundaria a un tratamiento oncológico. Sin embargo la congelación del óvulo femenino no se ha optimizado hasta el año 2010, gracias al descubrimiento de la Vitrificación ovocitaria. La congelación convencional no resultaba en el caso de los óvulos por ser estos una célula muy grande y formarse microcristales intracelulares en el proceso de

“La edad de la mujer es clave a la hora de plantearse la conservación ovocitaria puesto que los óvulos van perdiendo calidad. Las edades óptimas serían entre los 25 y 35 años”



congelación, que hacía estallar a los mismos durante su descongelación. Sin embargo la Vitrificación, que es una congelación ultra rápida, deja indemne al óvulo tras su desvitrificación sin perder calidad y con la posibilidad de poder ser fecundado utilizando técnicas de Microinyección Espermática Intracitoplásmica (ICSI).

¿En qué edad está recomendado tener acceso a este servicio? ¿Todo el mundo puede hacerlo?

La edad adecuada para preservar óvulos sería antes de los 35 años debido a que la calidad de los óvulos se va perdiendo con la edad, y a partir de los 36 años ese empeoramiento es rápido y progresivo. Vitrificar óvulos de mala calidad no daría los resultados adecuados para conseguir una gestación posterior. Además, el número de óvulos del que dispone la mujer en cada ciclo reproductivo va disminuyendo progresivamente y debemos vitrificar un número de óvulos importante si queremos rentabilizar este proceso. En principio, podrían acceder a vitrificar óvulos cualquier mujer que lo deseara pues esta técnica tiene muy pocas contraindicaciones médicas.

¿Cuáles son los beneficios de preservar la fertilidad? ¿Es una manera de hacer frente de forma “segura” al retraso de la maternidad?

El beneficio fundamental del proceso de Vitrificar óvulos es que permite mantener óvulos con la calidad de la edad en que se conservaron, sin perder su calidad con el paso de los años; esto permitiría utilizarlos en edades superiores y tendrían la misma capacidad de formar embriones que cuando se vitrificaron, es decir, una mujer que vitrifique sus óvulos a



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

los 28 años y los utilice a los 42 años, jugaría a opciones gestacionales igual que a su 28 años en cuanto a posibilidad de embarazo. Por otra parte los niños gestados tendrían una baja incidencia de malformaciones cromosómicas, ya que han sido creados a partir de óvulos jóvenes.

¿Qué es lo que más valoran las pacientes de este servicio? ¿Ha aumentado su demanda?

La demanda de esta posibilidad de preservación de la fertilidad va en aumento poco a poco y depende del grado de información de la población. Hay que tener en cuenta que es una técnica relativamente nueva y necesita conocerse mejor en todos sus aspectos y que las mujeres la puedan tener en cuenta como una herramienta eficaz en el caso de que sospechen que puedan tener un planteamiento reproductivo incierto o demorado en el tiempo.

“Los niños gestados con óvulos jóvenes congelados tienen una baja incidencia de malformaciones cromosómicas”

¿Cuáles serían los aspectos a destacar?

• La vitrificación es una técnica no experimental, que permite de forma eficaz conservar óvulos sin perder calidad reproductiva.

• La edad de la mujer es clave a la hora de plantearse la conservación ovocitaria puesto que los óvulos son células que cumplen años a la vez que la mujer y por eso progresivamente van perdiendo calidad. Las edades óptimas serían entre los 25 y 35 años.

• El proceso para la vitrificación se ha simplificado mucho y en el plazo de 15 días o menos se puede realizar en la mayoría de las mujeres, asimismo presenta una tasa de complicaciones mínima y no requiere ingreso hospitalario. ■



“El tratamiento combinado de EPI y factores de crecimiento **permite mejoras más rápidas por su utilización conjunta**”

Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko kirol-medikuntza zerbitzuan terapia konbinatuen diziplina anitzeko unitatea dago eta hainbat lesio tratatu daitezke oso emaitza onekin eta errekupeazio azkarrekin.



Dr. Ricardo Jiménez

Jefe del Servicio de Medicina Deportiva del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

El servicio de Medicina Deportiva del Hospital de Día Quirónsalud Donostia ofrece uno de los últimos avances en tratamientos de lesiones, las terapias combinadas. “La terapia que realizamos suma los efectos de la EPI (Electrolisis percutánea intratisular) y los del PRP (Plasma rico en plaquetas) procedimientos ecoguiados para los que contamos con la colaboración de los traumatólogos Gorka Busto y Cristina Casas y el fisioterapeuta-osteópata Juan M^a Morales”, asegura Ricardo Jiménez responsable del servicio de Medicina Deportiva del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“La técnica de electrolisis percutánea intratisular (EPI) consiste en la aplicación de corriente continua galvánica adaptada a través de una aguja que actúa como electrodo negativo y que mediante control ecográfico, va a provocar una reacción electroquímica en la región a tratar. El objetivo principal de la EPI es producir una ablación electrolítica no termal del tejido degenerado. Es un tratamiento local en el lugar de la lesión. Con la ayuda de la ecografía se aplica de forma directa sobre el tejido altera-

do y/o degenerado logrando reparar el tejido afectado”, explica el médico deportivo, Ricardo Jiménez.

Efectividad en torno al 80%

“La EPI es capaz de poner en marcha un nuevo proceso de proliferación del tejido colágeno que está desestructurado. Las modificaciones son inmediatas y en tiempo real. La efectividad es alta, en torno al 80%, respecto a los tratamientos convencionales de fisioterapia (ultrasonido, láser, técnica Cyriax, fibrolisis diacutánea, ondas de choque, etc.) o médicos (fármacos, infiltraciones o cirugía). La frecuencia de recaídas es baja”, asegura. “Con la EPI se tratan tendinopatías crónicas (pubalgias, tendinopatía del tendón de aquiles, tendinitis del tendón del supraespinoso,...), y un número importante de lesiones del sistema neuromusculo-esquelético, como son: fascitis plantares, roturas musculares agudas y crónicas, esguince de ligamento lateral interno de rodilla o esguince crónico de tobillo, así como síndromes del túnel tanto del carpo como del tarso, etc”, puntualiza.

En palabras de Ricardo Jiménez, “la aplicación es local y segura, y se realiza directamente en la zona de lesión gracias al control ecográfico. Además es una técnica personalizada, ya que adaptamos a cada paciente la duración e intensidad de tratamiento. Siempre deberá ser aplicada por fisioterapeutas expertos en EPI y ecografía, como es nuestro caso, ya que somos centro acreditado al haber realizado todos los niveles de los cursos en Técnica EPI. Gracias a las últimas investigaciones está avalado científicamente y nuestros resultados nos respaldan”.

“Asimismo -añade el médico deportivo-, los avances en ortobiología regenerativa en trau-

“La efectividad es alta, en torno al 80%, respecto a los tratamientos convencionales de fisioterapia ”

matología deportiva, apoyan el uso del PRP (plasma rico en plaquetas) y el ACS (suero autólogo condicionado) en lesiones tanto agudas como crónicas o degenerativas. El PRP contiene proteínas bioactivas, incluyendo factores de crecimiento”.

“El tratamiento combinado (EPI-PRP) permite mejoras más rápidas por el efecto sinérgico de su utilización conjunta. Después de la aplicación de la técnica EPI en la región lesionada, debido a su efecto celular, conseguimos una mejor absorción del PRP en el tejido lesionado, lo que hace que la combinación de ambas sea de gran utilidad en el campo de la recuperación de deportistas de alto nivel”, concluye Ricardo Jiménez.

Este método de tratamiento es novedoso y todavía no hay muchos profesionales que combinen ambas técnicas. Esto es debido a que, así como la técnica EPI es propia de los fisioterapeutas, el tratamiento con PRP es exclusivo de los médicos, por lo que una asociación de profesionales de ambas disciplinas como la que se ofrece en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia resulta la más eficaz desde el punto de vista terapéutico. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video del Dr. Ricardo Jiménez, responsable del Servicio de Medicina Deportiva del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



Plan personalizado de preparación física y reconocimientos médicos deportivos a tu medida

Ezagutu kirol-medikuntza zerbitzuaren proba osoak, ariketa egin dezazun eta etekin handiagoa ateratu. Gainera, prestaketa fisikoko plan pertsonalizatua izan dezakezu.



Dr. Pérez de Ayala

Jefe del Servicio de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa.

¿Realizas deporte de forma habitual y no sabes cómo está tu cuerpo? El Servicio de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa, que dirige el médico deportivo, Enrique Pérez de Ayala ofrece múltiples estudios a la medida de tu actividad física. Conocer el estado físico de tu cuerpo te permitirá mejorar tu rendimiento deportivo.

El reconocimiento básico, consta de una consulta y un examen médico. Historia clínica con electrocardiograma de reposo, un estudio de composición corporal con Bioimpedancia de última generación con determinación del porcentaje de grasa, metabolismo basal y estudio local de musculatura por segmentos corporales. Estudio recomendado si se realiza deporte escolar, fitness, golf...

En el caso de tener más de 15 años y realizar un deporte que implique un nivel de esfuerzo moderado o alto, se realizaría el test básico de Aptitud-TBA más prueba de esfuerzo indirecta en ciclo-ergómetro o tapiz con electrocardiograma en esfuerzo hasta frecuencia cardíaca máxima. Incluye además, la consulta y el exa-

men médico, informe con la valoración de la salud y la no contraindicación para el deporte. Dura aproximadamente unos 50 minutos. Recomendado para deporte federado.

Y por último estaría la prueba de esfuerzo directa máxima con analizador de gases determinando el consumo de oxígeno y el umbral anaeróbico para poder ser utilizado en el entrenamiento o competición. También se realizaría el test básico de Aptitud-TBA y duraría una hora. Este tipo de tipo de reconocimientos se llevan a cabo en personas que realizan ejercicio de forma moderada o alta y deben conocer frecuencias cardíacas y niveles de resistencia. Recomendado para corredores tipo Behobia, pruebas cicloturistas...

Plan de preparación física individualizado

Una vez realizado un reconocimiento médico y descartado posibles problemas que se puedan tener, el Servicio de Medicina Deportiva te ofrece la posibilidad de establecer un plan de preparación física individualizado.

Izaskun San Aniceto, licenciada en INEF y preparadora física que colabora con el Servicio de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa, te realizará un plan hecho a tu medida y en el que trabajarás tanto la resistencia, la fuerza, la flexibilidad o la propiocepción. La preparación se adecuará a los diferentes deportes y situaciones que el deportista practique, para mejorar y tener una forma física adecuada. ■



Escanea este código con tu móvil para ver conocer el circuito de calentamiento que nos enseña Izaskun San Aniceto y el Dr. Pérez de Ayala.

Un plan hecho a tu medida y en el que trabajarás tanto la resistencia, la fuerza, la flexibilidad o la propiocepción

Circuito BOSU

Realizar dos series de 30 segundos de cada ejercicio. Son ejercicios dinámicos e isométricos de diferentes grupos musculares. En todos ellos, la inestabilidad nos ayudará a aumentar el trabajo muscular, mejorando así nuestra fuerza, propioceptividad y el equilibrio. Es importante mantener la espalda recta y el abdominal fuerte. Para obtener una postura saludable y realizar un ejercicio más efectivo.

Circuito FUERZA

Realizar previamente un calentamiento. Correr 5-10 minutos en la cinta. Realizar tres series de 12-15 repeticiones de cada ejercicio realizado en máquinas. También procuraremos siempre, cuidar nuestra postura corporal, para evitar cualquier tipo de lesión. Comenzaremos con circuitos leves de diferentes grupos musculares, donde al principio trabajaremos con poco peso e iremos progresando paulatinamente.

Circuito FLEXIBILIDAD

Realizar dos series de 20 segundos de cada ejercicio. Tras finalizar cualquier tipo de actividad y prevenir lesiones o sobrecarga, debemos realizar los estiramientos propios de cada zona muscular que hemos trabajado. Para ello, nos mantendremos en cada posición unos 30 segundos, donde ayudándonos de la respiración, buscaremos un estiramiento efectivo.

“Por fin vamos a poder tener un campo de fútbol como el Club se lo merece. Creo que es una deuda histórica”

Jokin Aperribay Errealeko presidentearekin egon gara Anoetan duen bulegoan; taldearekin duen harreman historikoaz, harrobitik eta Real Sociedad Fundaziotik lantzen diren balioez eta heziketaz aritu gara eta etorkizunari ilusioz begiratu diogu berak bezala, estadio berria egin eta taldearen europar denboraldia dela eta.

¿Qué es para usted la Real Sociedad? ¿Cuál ha sido su historia desde niño con este Club?

Mi historia con el Club es la de un guipuzcoano que le gusta el fútbol, que ha jugado desde pequeñito, aunque ya no puedo practicarlo, pero siempre he estado unido a la Real. Por afición y por pasión. Soy socio desde el año 1974. El primer partido que vi como socio fue contra el Barcelona, que la Real Sociedad ganó en Atocha. Y desde entonces asistía a Atocha

cada domingo. La Real es mucho para mí. Yo creo que la Real es un agente de nuestro territorio, un agente social, una entidad que participa en la educación de



“Soy socio de la Real desde el año 74. El primer partido que vi como socio fue contra el Barcelona, que la Real Sociedad ganó en Atocha”

los más jóvenes, en la formación de valores y tiene mucha importancia.

Decía hace unos años, en una presentación, que la Real tiene una magia especial, la magia de una historia escrita por personas. ¿Es uno de sus grandes valores?

Son 109 años de historia unidos a nuestro territorio, unidos a los guipuzcoanos, a una masa social que vive de los sentimientos y que expresa sus emociones con la Real. Cuando hablo de las personas me refiero a que hay muchísimas personas que han participado en la historia de la Real Sociedad, que han entregado lo mejor de sí mismos, para que la Real haya avanzando a lo largo de todos estos años. Personas que quizás no han tenido el escaparate de ser conocidas pero que sin su esfuerzo continuado la Real no hubiese llegado a lo que es hoy en día.

¿Qué otros valores destacaría de la Real Sociedad?

La entrega, la participación, el compañerismo, el respeto... Estamos hablando de un club humilde, por lo menos por fuera, pero orgulloso por dentro. Se reconocen a esos jugadores que llegan arriba, pero muchas veces no analizamos que esos jugadores han

necesitado de sus compañeros para poder llegar ahí arriba. Son aspectos muy importantes.

La cantera, el compromiso con la formación de los más jóvenes, ¿es uno de los retos más ilusionantes?

Es parte de la vida de la Real Sociedad. Estamos hablando de la formación de los más jóvenes, la cantera no solamente por los jugadores que juegan en la Real Sociedad, sino también por todos los niños que en Gipuzkoa hacen deporte. Un montón de niños y de niñas que practican el fútbol y al final, en la punta de la pirámide, está la Real Sociedad y cómo se comporta la Real Sociedad.

Una filosofía social que intentan también transmitir en Real Sociedad Fundazioa. ¿Qué supuso su creación? ¿Cuál es su objetivo? Han puesto en marcha, por ejemplo, un teatro itinerante para educar a padres de jugadores de la cantera en buena conducta deportiva a la vista de los incidentes que han sucedido.

El tema de los conflictos que han surgido este año son un hecho puntual, no ha sido además aquí en Gipuzkoa, pero sí es importante tratar este tema. Cuando nace la Fundación es precisamente para dar visibilidad a la importancia que la educación tiene en el fútbol y la independencia de esa educación de los resultados del primer equipo. Lo que nos gustaría es que la Fundación fuese por sí misma autónoma en cuanto a aspectos financieros, no lo es hoy día. La Real Sociedad cubre mucha parte de los gastos pero principalmente es construir un camino paralelo para dar importancia a la educación, a la educación en valores y a las personas más jóvenes en lo que es el proyecto de la Real Sociedad.



Jokin Aperribay Bedialauneta
Presidente de la Real Sociedad.

“A todos nos gustaría ganar un próximo título y nos vamos a esforzar para ello. Esperemos que este año sea uno de esos años”

Nuevo estadio y temporada en Europa ilusionante

¿Qué significa para usted ser presidente de la Real Sociedad?

Cuando a uno le toca ser Presidente de la Real Sociedad se da cuenta de que es mucho más que el primer equipo, lo primero es que las cuentas estén ordenadas y que los mensajes del Club sean mensajes de transparencia. Mensajes en los que el socio también confíe en cómo se está gestionando el Club. Porque desde la confianza y la transparencia creo que es donde se apoya el resto de la gestión del club.

¿Cuáles son los retos de la Real Sociedad en la próxima temporada?

A todos nos gustaría ganar un próximo título y nos vamos a esforzar para ello. Este año tenemos la suerte de jugar también competición europea y a ver si podemos dar una grandísima alegría a la afición. Pero de lo que tenemos que preocuparnos es del camino, no solamente de las notas que se ponen en

mayo o junio. Nos tenemos que preocupar de empezar ya los deberes bien en agosto, septiembre, octubre... y hacer nuestro trabajo diario con el máximo esfuerzo y que ese trabajo nos lleve a buen puerto. Esperemos que este año sea uno de esos años que no podamos olvidar dentro de la historia de la Real Sociedad.

Uno de las grandes apuestas, es el nuevo estadio. Usted desde la presidencia ha conseguido cumplir con una de las peticiones más demandadas por el socio. ¿Qué va a suponer para el Club y para la ciudad?

Es una inversión muy importante de la Real Sociedad, pero creo que es una deuda histórica que la ciudad tiene con la afición de la Real Sociedad y por fin vamos a poder tener un campo de fútbol como el club se lo merece. Es un proyecto muy importante desde el punto de vista numérico, van a ser entre 36 y 40 millones de euros. Es una ilusión tener un campo de fútbol nuevo y también creo que es una ilusión para la ciudad por lo que puede representar un patrimonio de este nivel para conciertos, competiciones de rugby u otros que puedan realizarse.

Usted ha sido el presidente, la figura que ha conseguido que se realice este nuevo estadio que tanto se ha pedido. ¿Siente el cariño y agradecimiento de los aficionados? Los comentarios hacia su figura y gestión en la ciudad son muy buenos.

“Que los jugadores estén a pleno rendimiento lo confiamos en Policlínica Gipuzkoa. Es una relación llena de confianza”

Hay mucha gente que ha participado y que ha trabajado de forma intensa en que el campo pase de ser un sueño a una realidad. Yo soy una más, no me puedo llevar todos los méritos porque no los tengo. Sí que es verdad que las personas transmiten mucha ilusión, pero me la transmiten a mí, a los demás compañeros del Consejo de Administración, a los trabajadores de la Real Sociedad y creo que también a las personas responsables como el alcalde y todo el equipo del Ayuntamiento.

¿Qué significa la unión de la Real Sociedad con Policlínica Gipuzkoa? ¿Qué les ha aportado a lo largo de estos años?

Si miramos a las personas del club, lo más importante es su salud. Y que los jugadores estén a pleno rendimiento lo confiamos en Policlínica Gipuzkoa. Es una relación llena de confianza. La Real está encantada del trato que recibe, de los medios que dispone desde Policlínica y de las soluciones que se dan a las enfermedades o lesiones concretas que los jugadores tienen. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Jokin Aperribay, presidente de la Real Sociedad.

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

Gustarte empieza por sentirte bien contigo misma

Si buscas una solución eficaz en cirugía estética, en **Quirónsalud** ponemos a tu disposición **un experto equipo médico** y una asesora personal que te acompañarán durante todo el proceso.

- Con toda nuestra **claridad, transparencia y confianza.**
- Con técnicas avanzadas en cirugía estética.

Consulta nuestras facilidades de financiación.

Infórmate
900 250 255
quironsalud.es/estetica

Ahora **GRATIS**

1ª
Consulta



Haz realidad eso que tanto has ideado. Resultados naturales adaptados a tu gusto

Israel Villena eta Óscar Orozco zirujau estetikoak, plastikoak eta konpontzaileak dira eta zure esku jartzen dituzte azken teknologia, materialik hoberenak, beren esperientzia eta behar duzun konfiantza.

Gustarse empieza por sentirse bien con uno mismo y los pechos suelen ser la parte de la mujer que quizá más “sufre” tras los embarazos, la pérdida de pecho o el paso del tiempo, y por eso es una de las intervenciones más demandadas y con los resultados más satisfactorios e inmediatos. “La elevación y el aumento de pecho es una de las peticiones que más nos realizan en consulta. Además, el procedimiento quirúrgico enfocado a mejorar el tamaño y la forma del pecho de la mujer, es sencillo y muy satisfactorias para nuestras pacientes”, explican los cirujanos estéticos, plásticos y reparadores, Israel Villena y Óscar Orozco, del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“La mastopexia, más en concreto, está enfocada para elevar y mejorar la forma de las mamas caídas (ptosis mamaria) mediante relleno de grasa transferida o prótesis de implante. En esta cirugía también se reduce el tamaño de la areola en los casos en los que es muy grande”, aseguran los especialistas.

Resultados realistas

“Durante la primera consulta evaluamos el tamaño y la forma de las mamas, la firmeza de la piel y el estado general de la paciente para poder ofrecerle el mejor tratamiento adaptados a sus gustos y sus características físicas. Les explicamos las distintas técnicas quirúrgicas disponibles y le asesoramos acerca de las opciones o la combinación de procedimientos”, afirman Israel Villena y Óscar Orozco.

“Es fundamental que las pacientes no tengan dudas sobre el procedimiento y que seamos honestos y realistas con ellas respecto a los resultados que pueden obtener con cada tratamiento. Además, los resultados naturales son nuestra máxima. La cicatriz siempre se diseña para que sea lo menos perceptible posible y en Quirónsalud trabajamos con las mejores marcas. Los implantes son de gel cohesivo de silicona y nuestro fabricante ofrece una garantía de por vida contra rotura o contractura capsular”, explican los cirujanos estéticos.



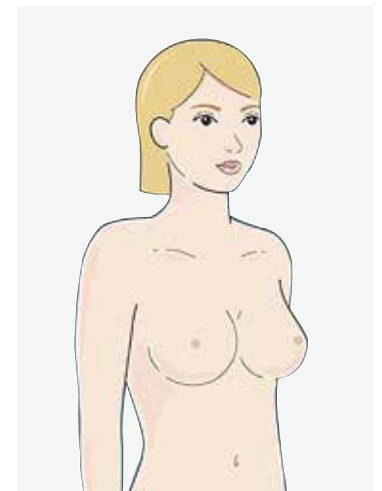
Dres. Óscar Orozco e Israel Villena
Cirujanos estéticos, plásticos y reparadores.

“Los resultados son inmediatos y la recuperación es de una semana, aunque en tan sólo tres o cuatro días se puede retomar la vida normal”

“Es habitual que durante las semanas posteriores a la cirugía se sienta una sensación similar a la de unas agujetas debido a que el implante se localiza debajo del músculo pectoral. Para aliviar estas pequeñas molestias se receta antibióticos, antiinflamatorios y analgesia. Los resultados son inmediatos y la recuperación es de una semana, aunque en tan sólo tres o cuatro días tras la intervención se puede retomar la vida normal, eso sí para realizar ejercicio físico se recomienda esperar un mes”, concluyen. ■

Resultados

- Un pecho acorde con los gustos del paciente y proporcionalidad a su figura.
- Los resultados se perciben de forma inmediata.
- Recuperación en 1 semana.



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

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.



La piel del deportista sufre más por estar sometida a agresiones externas, más horas de exposición y mayor deshidratación

Kirolariek arriskuez eta zainketez izan beharreko informazioaz eta prebentzioaz aritu ziren Kirol prestatzaileei zuzendutako dermatologiari buruzko jardunaldian: 'Kirolariaren azala: arriskuak eta zainketak'. Ekainaren 16an izan zen Donostiako Basque Culinary Centerreko Auditorioan.

El pasado 16 de junio, se celebró en el Auditorio del Basque Culinary Center de San Sebastián una Jornada Divulgativa de Dermatología para formadores deportivos, bajo el título: "La piel del deportista: riesgos y cuidados". El objetivo de la jornada era transmitir los cuidados necesarios que deben tomar los deportistas. Porque la piel del deportista, que realiza actividades al aire libre, sufre más agresiones que la del resto de la población.

Los deportistas no son conscientes de los riesgos para su piel

A pesar de que los deportistas son personas que se cuidan mucho, no son conscientes del elevado número de horas que pasan expuestos al sol ni de otros riesgos a los que su piel está expuesta. Los estudios realizados en España, demuestran que una elevada proporción de las personas que van a esquiar no se pone cremas de fotoprotección y, cuando lo hacen, no suelen volver a aplicarse el producto un tiempo después.

La jornada abordó desde la higiene e hidratación de la piel del deportista, fotoprotección en el deporte, ¿quién quiere ser dermosaludable?, tatuajes y piercings, decálogo de la piel, hasta una mesa redonda con dermatólogos, deportistas profesionales y formadores deportivos, que compartieron sus experiencias personales.

Hábitos saludables

“Desde la Fundación Piel Sana queremos llegar a la sociedad y para ello consideramos que lo idóneo es crear vínculos con estamentos locales para que, a través de nuestras propuestas, estos se impliquen directamente. Por eso hemos desarrollado el Sello de Ciudad Dermosaludable, que hasta el momento ha sido otorgado a Las Palmas de Gran Canaria en 2016 y a Sevilla en 2015. Donostia está en



Foto de familia de la jornada.



A SABER



La incidencia del cáncer de piel en España ha aumentado un 38% en los últimos cuatro años.

el camino para convertirse en la siguiente, con los acuerdos y actividades que hemos fijado”, explica Jorge Soto, director de la Fundación Piel Sana (FPS), vicepresidente de la AEDV y dermatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Desde la FPS, se ha trabajado conjuntamente en detectar a nivel local ejes de interés en Donostia, como son la gastronomía y el deporte, para

vincularlos a actividades de hábitos saludables para la piel. La jornada fue la primera actividad que se realizó gracias al acuerdo de un plan de trabajo conjunto al que ha llegado la Fundación Piel Sana con el Ayuntamiento de San Sebastián y el Basque Culinary Center. La entrada era gratuita y los asistentes, que en su mayoría fueron formadores deportivos, se fueron muy agradecidos con la información recibida. ■



“La cirugía refractiva permite **corregir la miopía, hipermetropía y astigmatismo con muy buenos resultados**”

Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko oftalmologoa da Giacomo de Benedetti eta kirurgia errefraktiboa zer den eta zer tratamendu egin daitezkeen azaldu digu. Blefaritisaz ere aritu da, betazaletako oso ohiko patologiaz.

“La cirugía refractiva es un método muy común para corregir los defectos refractivos (miopía, hipermetropía y astigmatismo) que no permiten una visión nítida sin el uso de gafas, aunque para la mayoría se entiende solamente aquella cirugía que se realiza con láser, es decir la fotoqueratectomía”, explica Giacomo de Benedetti, Jefe del Servicio de Oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“La cirugía láser de hecho tiene una importante limitación en algunos pacientes como los hipermetropes, ya que le soluciona la vida/vista solamente de lejos y es aquí donde entran las lentes intraoculares (LIO), aptas también para aquellos que, por defectos elevados o escasez de tejido corneal, no puedan someterse a la ablación fotorefractiva”, explica el especialista.

“Por eso se denomina también cirugía refractiva la utilización de lentes intraoculares con fines refractivos, es decir sin que haya catarata. Hay otras técnicas refractivas como los anillos intraestromales, otros implantes intracorneales y la termoqueratoplastia con láser que suelen tener una aplicación bastante limitada”, concreta Giacomo de Benedetti.

“Los resultados son muy satisfactorios y estables, la recuperación rápida y no hay dolor durante la intervención ni en el post operatorio, como mucho algunas molestias durante unos días”, explica el especialista. “No hay que olvidarse que la selección del paciente (las pruebas pre-op) es fundamental para conseguir un buen resultado, se trata de una cirugía segura, pero no apta para todos”.

Blefaritis

“Se trata de una enfermedad muy común y difusa entre todas las edades, pero más frecuente en los adultos. Es una inflamación crónica de los párpados (blepharos en griego) y precisamente a nivel de las glándulas de Meibomio, que se sitúan detrás de las pestañas,



Dr. Giacomo De Benedetti
Oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Los resultados son muy satisfactorios y la recuperación rápida y no hay dolor”

donde una excesiva cantidad de sebo, asociada a una específica sensibilidad al estafilococos Aureus y a otras características de la piel como la rosacea o problemas hepáticos por ejemplo, producen varias molestias recurrentes como dermatitis periocular, pérdida de las pestañas, picor, ojo rojo, visión borrosa, orzuelos y chalazión”, explica Giacomo de Benedetti.

“Afortunadamente existen actualmente varios fármacos y numerosos cuidados que podemos realizar para controlar esta molesta patología oftalmológica”, concluye. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista al Dr. Giacomo de Benedetti sobre cirugía refractiva.

A SABER

Dentro de las fotoqueratectomías se pueden distinguir:

PRK

Fotoqueratectomía Refractiva

Donde se elimina todo el epitelio corneal para luego ablacionar el estroma superficial con Láser Excímer.

LASEK

Queratomileusis Láser Sub-epitelial

Donde el mismo epitelio se levanta en una finísima capa que se va reposicionando después de la ablación láser del estroma superficial.

LASIK

Queratomileusis Láser Intra-estromal

Donde a través de un micro-keratomo manual, automático o láser (femtosegundos) se realiza una fina capa epitelio-estromal que se va reposicionando después de la ablación láser a un nivel estromal más profundo.



“El diagnóstico y el tratamiento precoz son vitales en los casos de cataratas y glaucoma”

Mercedes Zabaleta oftalmóloga da Policlínica Gipuzkoako oftalmología zerbitzuan eta katarata eta glaukoma tratatzeko azken aurrerapenez aritu zaigu, gaur egun, gaixotasun hauek baitira itsu geratzeko arrazoi nagusienetako bi.

Cirugía de catarata

“La catarata es una enfermedad que está asociada normalmente a la edad, aunque en algunos casos concretos puede ser congénita o producirse por traumatismos. Generalmente, esta patología se presenta como una pérdida de visión en la que la imagen nítida se vuelve borrosa, los colores brillantes se apagan o la visión nocturna disminuye”, explica la oftalmóloga Mercedes Zabaleta.

“Se debe operar en cuanto moleste al paciente para no perder calidad de vida”

En los países desarrollados las cataratas son la causa más frecuente de ceguera reversible. Por todo ello, la operación de cataratas es una de las mejores soluciones. “Nosotros tenemos muy buena experiencia con esta cirugía, que es ambulatoria y la técnica que realizamos en Policlínica Gipuzkoa permite una rehabilitación visual cómoda y rápida. La intervención dura entre 10 y 15 minutos y el alta hospitalaria se da a las pocas horas de la operación. El paciente puede volver a la rutina enseguida, salvo levantar pesos o alguna otra actividad física que pueda provocar alguna inflamación en el paciente, por lo demás se puede realizar una vida normal, andar, ver la televisión...”, afirma la especialista.

“A mis pacientes siempre les digo lo mismo – continúa la experta oftalmóloga-, la catarata hay que operarla cuando hay una disminución de visión e interfiere en la vida diaria. El paciente no tiene que esperar a que haya una opacificación completa, o como se decía hace unos años, ‘la catarata tiene que madurar’. Se debe operar en cuanto moleste al paciente para no perder calidad de vida”, subraya Mercedes Zabaleta.



Dra. Mercedes Zabaleta
Servicio de Oftalmología de Policlínica Gipuzkoa.

Múltiples tratamientos para el Glaucoma

Mercedes Zabaleta tiene más de 30 años de experiencia en el cuidado de la vista, de ahí su insistencia en la importancia de la prevención y las revisiones oftalmológicas periódicas. “El glaucoma es el aumento de la presión del globo ocular que daña el nervio óptico y se puede detectar tomando la tensión ocular y comprobando el campo visual del paciente. Una revisión simple, rápida e indolora que podría evitar el 90% de la ceguera que provoca el glaucoma”, asegura la oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa.

A propósito del glaucoma, la oftalmóloga recuerda que si bien “es una enfermedad incurable, existen múltiples tratamientos para reducir sus consecuencias y mejorar la calidad de vida del paciente. Existen colirios que disminuyen la tensión ocular, así como tratamientos con láser. En el caso de no ser suficiente se pasaría a un tratamiento

“Una revisión simple, rápida e indolora podría evitar el 90% de la ceguera que provoca el glaucoma”

quirúrgico, donde se han incorporado nuevas técnicas”, afirma Mercedes Zabaleta.

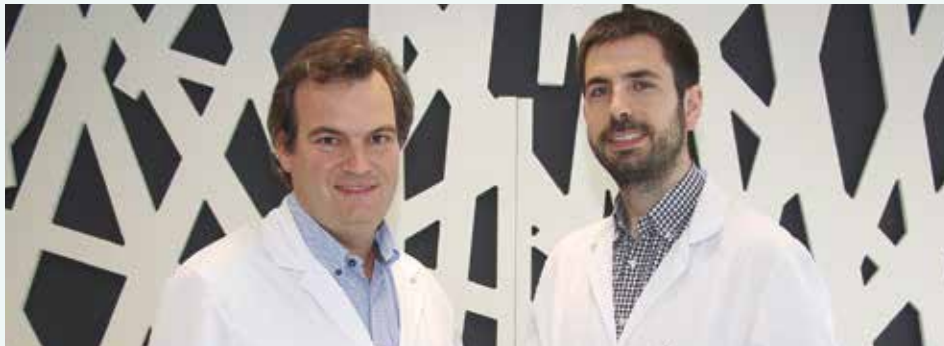
“Para su detección precoz es imprescindible que la gente se haga un control entre los 40 y 50 años de edad, para valorar la tensión ocular y otros parámetros oculares, siendo obligado y esencial este control a medida que pasamos de esta edad. En el caso de que haya alguna alteración que vigilar es fundamental revisarla cada año”, concreta la oftalmóloga Mercedes Zabaleta. ■

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



“Apollo es un tratamiento de la obesidad que permite reducir el tamaño del estómago sin cicatrices”

Juan Arenas eta Francisco Javier Zozaya digestio aparatuko espezialistak dira Policlínica Gipuzkoan eta zentroak obesitatea tratatzeko dituen azkeneko teknikez aritu zaizkigu; endoskopia bidezko tratamenduak dira eta oso emaitza onak dituzte.



Dres. Juan Ignacio Arenas y Francisco Javier Zozaya
Especialistas del Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa.

“En Policlínica hemos incorporado una técnica nueva para el tratamiento de la obesidad. Esta técnica llamada Apollo consiste en suturar el estómago desde dentro por vía endoscópica. De esta manera se reduce el tamaño del estómago de tal forma que el paciente nota saciedad precoz y disminución del apetito, lo que le lleva a perder peso, que es el objetivo principal”, explica Juan Ignacio Arenas, especialista del Aparato Digestivo.

“Esta técnica está indicada en pacientes con obesidad grado I, es decir, pacientes con un índice de masa corporal entre 30-35 m²/kg. Estos son pacientes en los que no está indicada la cirugía y no consiguen perder peso con dieta, ejercicio y fármacos. También puede indicarse en obesidades mayores en los cuales la cirugía está contraindicada”, explica Juan Ignacio Arenas. “Incorporar esta técnica supone poder ofrecer a muchos pacientes que no consiguen perder peso sólo con dieta y ejercicio una alternativa eficaz. A pesar de ser una técnica novedosa, los estudios realizados demuestran no sólo pérdidas importantes de peso, si no mantenimiento de esta pérdida al menos pasados dos años desde la realización de la misma”, añade.

“Se hacen puntos de cara a reducir el estómago y que el paciente note saciedad y pueda llevar una dieta”

Sin incisiones

“La principal ventaja de esta técnica radica en que, al actuar a través de orificios naturales, evitamos cicatrices y complicaciones propias de la cirugía. La técnica se realiza a través de un endoscopio que se introduce por la boca, como en una gastroscopia normal. Al no realizar ninguna incisión las complicaciones del procedimiento son muy poco frecuentes y el tiempo de recuperación tras la misma es corto. El paciente es dado de alta a las 24 horas, pudiendo hacer vida normal en muy pocos días. Como ha comentado el Dr. Arenas, a lo largo del primer año se consiguen pérdidas de peso espectaculares, similares a las obtenidas mediante cirugía, sin haber reganancia del mismo posteriormente, algo que hasta el momento no se conseguía con otras técnicas mínimamente invasivas de tratamiento de la obesidad”, asegura el Francisco Javier Zozaya.

“Además, esta técnica aporta soluciones a problemas clínicos que hasta el momento tenías difícil manejo, como puede ser para cerrar perforaciones digestivas, es decir, agujeros de la pared del estómago o del intestino; para cerrar fistulas, es decir, comunicaciones entre cavidades gastro-intestinales o con otros órganos; y para fijar material a nivel digestivo, como puede ser la colocación y sujeción de una prótesis”, afirma Francisco Javier Zozaya.

Equipo multidisciplinar

“Para el éxito en todas las técnicas de obesidad, tanto por vía endoscópica o quirúrgica, es fundamental que haya un equipo que trabaje conjuntamente y de forma coordinada, en el cual están integrados endocrinólogos, nutricionistas, psicólogos, digestivos/endoscopistas y cirujanos. En Policlínica Gipuzkoa, disponemos de este equipo multidisciplinar pudiendo ofertar a cada paciente la técnica más adecuada para que pierda peso”, concluye el especialista en el Aparato Digestivo, Juan Ignacio Arenas. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a los especialistas del Aparato Digestivo, los doctores Juan Ignacio Arenas y Francisco Javier Zozaya.



“Es fundamental seleccionar el tratamiento según las características y necesidades de cada paciente para tener el mayor éxito posible”

Teresa Serrano Policlínica Gipuzkoako endokrinologoa da eta obesitatea tratatzeko azken berrikuntzak azaldu dizkigu; baita nahi den pisu hori galtzeko behar diren faktoreak ere.

“En los últimos años uno de los grandes cambios en el tratamiento de la Obesidad es precisamente el aumento del número de tratamientos. Quizá lo más novedoso están siendo los nuevos fármacos que están teniendo muy buenos resultados y las técnicas endoscópicas, que reducen el estómago sin cirugía.”, asegura la endocrinóloga de Policlínica Gipuzkoa, Teresa Serrano.

Respecto a los fármacos, “uno de ellos es inyectable y actúa sobre la secreción del GLP-1, una sustancia que se segrega en el intestino. Este fármaco estaba comercializado en otros países, como Suiza o EE.UU, y el año pasado se comercializó en España, es una molécula ya conocida por los endocrinos, ya que en una dosis menor se usa para el tratamiento de la diabetes en pacientes obesos. Este fármaco mejora la sensibilidad a la insulina, quita el apetito, enlentece el vaciamiento gástrico y baja la tensión arterial sistólica. Está recomendado para pacientes obesos que tengan riesgo de diabetes o sean diabéticos. El otro tratamiento, es la combinación de dos fármacos, actúa en el sistema nervioso central quitando el apetito y estimulando el metabolismo y por tanto incrementando el gasto energético”, explica Teresa Serrano.

“Es fundamental hacer una buena selección del paciente y ajustar sus características y necesidades a cada tratamiento. Para ello solemos fijarnos en el grado de sobrepeso, en la historia clínica, que tenga o no, alguna patología, el tiempo de evolución de la obesidad, o si a la persona le gusta el ejercicio o no. Hay muchas claves para individualizar el tratamiento y que tenga el mayor éxito posible”, afirma la endocrinóloga de Policlínica Gipuzkoa, Teresa Serrano.



Dra. Teresa Serrano
Endocrinóloga de Policlínica Gipuzkoa.

“Lo más novedoso están siendo los nuevos fármacos que están teniendo muy buenos resultados y las técnicas endoscópicas, que reducen el estómago sin cirugía”



El tratamiento de la obesidad es a largo plazo

“Independientemente del tratamiento que se decida –subraya la endocrinóloga– es importantísimo hacer actividad física y llevar a cabo una buena alimentación. Aprender a comer bien. La adherencia es necesaria y el tratamiento de la obesidad no debemos olvidar que es a largo plazo. Por eso, el paciente debe estar motivado. Además, en Policlínica Gipuzkoa contamos con el apoyo de una psicóloga si fuese necesario, ya que muchas personas con pro-

blemas de peso utilizan la comida para calmar la ansiedad o simplemente están enganchadas a los dulces”.

“Al final el tratamiento de la obesidad está asociado a vernos mejor y perder esos kilos, pero también estamos mejorando la salud. Está demostrado que las personas obesas tienen más riesgo de padecer: diabetes tipo 2, una de las principales causas de muerte cardiovascular; distintos tipos de cáncer como el cáncer de mama o de colón; más posibilidad de tener piedras en la vesícula, problemas articulares, psicológicos, etc”, asegura Teresa Serrano. ■

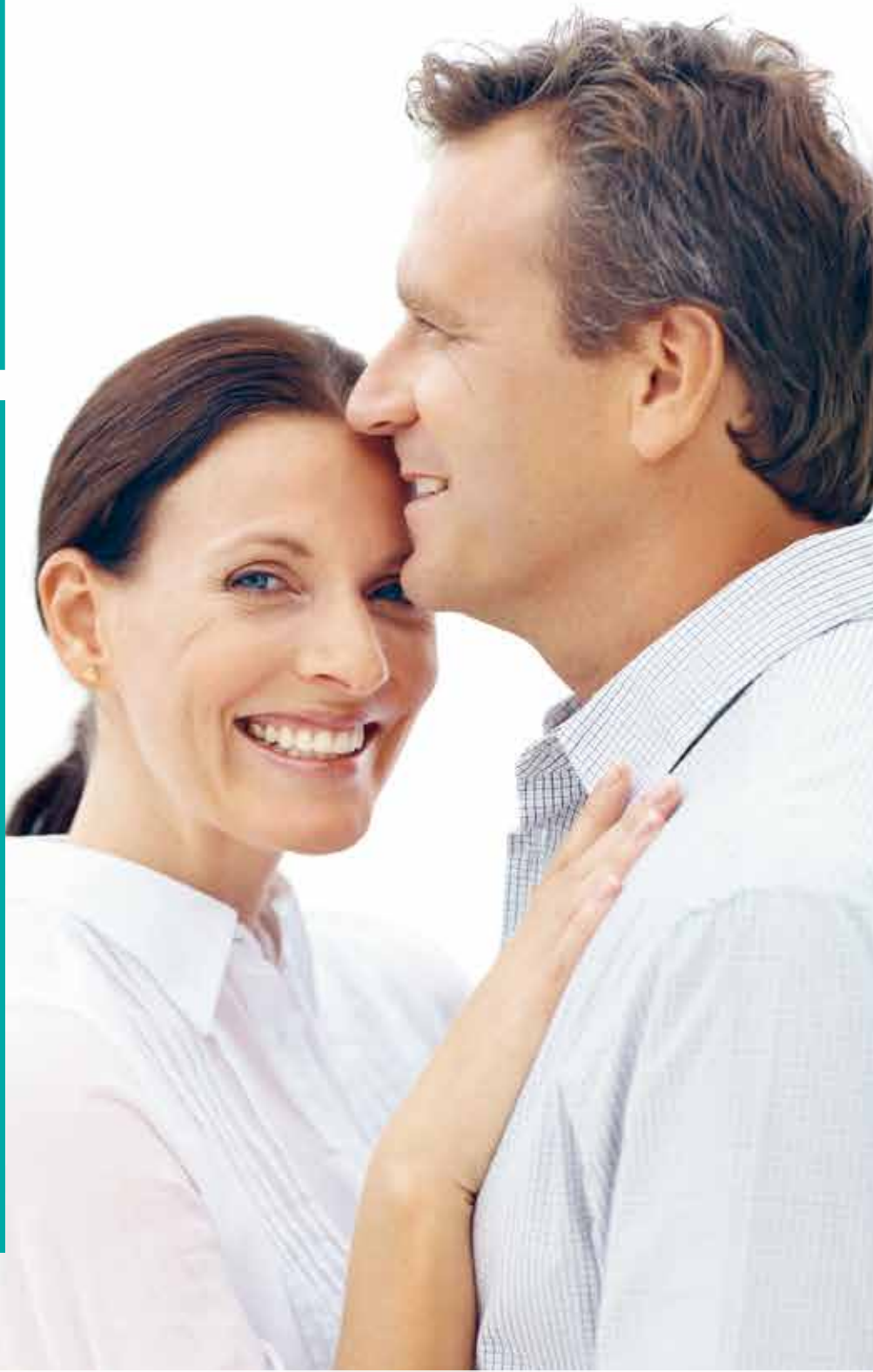
01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

Cuida tu memoria, que no se te olvide

No todas las pérdidas de memoria son iguales.

No todos los olvidos presagian un Alzheimer, pero si te preocupan los olvidos en Policlínica Gipuzkoa disponemos de un novedoso programa para conocer la causa con el prestigioso neurólogo Gurutz Linazasoro.

El programa consiste en una evaluación básica que incluye pruebas neuropsicológicas, analíticas y resonancia magnética cerebral. Además de las mejores recomendaciones para cuidar la salud del cerebro y los tratamientos más avanzados.




Paseo Miramón, 174
20014, Donostia, San Sebastián

943 502 049



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  **quirónsalud**



policlinicagipuzkoa.com



“El proyecto va dirigido a las personas que sufran olvidos y quieran conocer su causa y cómo actuar tras un estudio exhaustivo y con resultados en un tiempo breve”

Gurutz Linazasoro Policlínica Gipuzkoako neurologoa da eta ahanzturak proiektua zer den azaldu digu; aurten jarri da abian proiektu hori eta ahanzturak dituzten guztiak artatzea da xedea, azterketa zehatz baten bidez zergatien berri izan eta tratamendurik hoberena eskaintzeko.



Dr. Gurutz Linazasoro
Neurólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

¿Cuál es el objetivo de este proyecto? ¿Por qué vio necesaria su puesta en marcha?

El proyecto olvidos del Grupo Quirónsalud Policlínica Gipuzkoa se pone en marcha con el objetivo de estudiar las causas de los problemas de memoria que pueda tener una persona y eliminar la incertidumbre en menos de una semana. Hay dos razones poderosas para lanzar esta iniciativa. La primera, es que los olvidos preocupan a quien los padece. Sin embargo, un olvido puede obedecer a causas de significado muy distinto. El proceso de la memoria tiene cuatro fases: Adquisición, integración/consolidación, almacenamiento y recuperación. La disfunción de cualquiera de ellas se manifiesta en forma de olvidos. Pero su causa y significado son bien distintos. Olvidar por no prestar atención es muy diferente a olvidar por no tener acceso al recuerdo. La segunda, es que en caso de que obedezcan a una disfunción del cerebro, podremos instaurar un tratamiento precoz, incluso con terapias avanzadas en las que somos expertos.

¿Y que se tratará en el proyecto olvidos?

Se abordará estos casos siguiendo un protocolo detallado. Todo el mundo que sufra olvidos será estudiado con una entrevista detallada, una evaluación neurológica general, un estudio

neuropsicológico básico, una analítica y una resonancia cerebral. De este modo se conocerá el alcance del problema, se descartarán aquellas causas tratables y se instaurarán las recomendaciones terapéuticas personalizadas a cada caso concreto. Cuando las características de los olvidos hagan pensar en algún problema neurológico (deterioro cognitivo leve, enfermedad de Alzheimer u otras), se realizará además una evaluación neuropsicológica exhaustiva y una punción lumbar, en casos muy concretos. Con este protocolo, se instaurará un tratamiento sintomático cuanto antes y se ofrecerá la posibilidad de participar en ensayos clínicos experimentales con moléculas cuyo objetivo es frenar el proceso neurodegenerativo.

¿A qué personas va dirigida?

El proyecto va dirigido a personas de cualquier edad que sufran olvidos y quieran conocer su causa y cómo deben proceder tras un estudio exhaustivo y con resultados obtenidos en un tiempo breve.

¿Falta información en la población guipuzcoana sobre enfermedades neurodegenerativas?

Creo que cada vez existe un mayor conocimiento entre al población guipuzcoana. Las campañas de sensibilización que se realizan contribuyen a que cada vez haya un conocimiento más realista. No obstante, no debemos bajar la guardia porque un diagnóstico temprano es esencial para acceder a terapias prometedoras que pueden mejorar los síntomas y, tal vez, frenar el curso de la enfermedad. Además, podemos hacer muchas cosas para prevenir el desarrollo de estas enfermedades.

¿Qué peso tiene la prevención en enfermedades como el Alzheimer?

Un tercio de los casos de alzheimer son prevenibles. Se sabe que la salud de nuestro cerebro depende en cierta medida de nuestro estilo de

vida. Seguir una dieta de tipo mediterráneo, realizar ejercicio moderado diario, estimular la mente y la vida social son positivos. Por el contrario, el tabaco, la hipertensión, la diabetes, la obesidad, el colesterol, el aislamiento social y el sedentarismo son los grandes enemigos, los siete pecados capitales del alzheimer. Reducir en un 10% estos factores de riesgo, reduciría en 1 millón el número de personas con alzheimer en el mundo. Y si para 2050 seguimos sin un tratamiento eficaz, controlando esos factores de riesgo habría cerca de 15 millones menos de casos. El riesgo nunca será 0 pues no podemos controlar los factores genéticos. No obstante, sí podemos afirmar que el riesgo se reduce notablemente. ■



A SABER

Los hábitos que componen un estilo de vida que favorece un envejecimiento cerebral exitoso y reduce el riesgo de sufrir alzheimer son:

- Control de tensión arterial, colesterol, glucemia y salud cardiaca.
- Evitar tóxicos (tabaco, alcohol, otros).
- Dieta mediterránea.
- Ejercicio físico moderado diario.
- Actividad intelectual.
- Actividad social.
- Reducción del estrés.
- Descanso nocturno suficiente y reparador.



“La disfagia orofaríngea, dificultad para tragar, se puede diagnosticar y tratar”

Gemma Garmendia otorrinolaringólogoak disfagia orofaríngea tratatzeko dauden tratamenduen berri eman digu, askok ez baitute horien berri. Gainera, elikadura txarrak paziente hauengan duen eraginaz ere aritu da.



Dra. Gemma Garmendia
Otorrinolaringóloga del Hospital de
Día Quirónsalud Donostia.

No poder tragar, tener que alimentarse a base de purés o incluso no poder comer nada por la boca y hacerlo sólo por sonda, son algunas de las situaciones que viven los pacientes que acuden a la consulta de Gemma Garmendia, otorrinolaringóloga del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, en busca de una solución. “La disfagia orofaríngea, o la dificultad para tragar, sucede porque el proceso deglutorio por el que el bolo alimenticio, los líquidos y la saliva avanzan desde la boca hasta el esófago, no se realiza adecuadamente”, explica.

Puede afectar a niños y adultos

“La disfagia orofaríngea puede afectar a niños y a adultos, aunque es más prevalente en los ancianos debido a que éstos padecen frecuentemente enfermedades que cursan esta dificultad para tragar como son los accidentes cerebrovasculares; Parkinson y Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas. Por otra parte, el paciente anciano sano sufre cambios relevantes en el proceso deglutorio que le hacen susceptible de estudio y tratamiento por presentar riesgo de aspiración y malnutrición. De hecho se establece que el 40% de los

ancianos ingresados en residencias geriátricas sufren disfagia orofaríngea”, asegura.

“En la edad adulta, sin embargo, las secuelas de los tratamientos quirúrgicos y oncológicos de los cánceres de la cavidad oral, faringe y laringe son la causa más prevalente de esta patología”, afirma la especialista quien añade que “en la edad infantil la parálisis cerebral, la prematuridad y las anomalías neurológicas son las enfermedades que más problemas dan a este nivel”.

Consecuencias como la malnutrición y deshidratación

En palabras de la otorrinolaringóloga, “muchos pacientes debido a sus dificultades para tragar, suelen empezar a apartar determinados alimentos, a restringir su dieta. Tienen miedo a atragantarse. De tal modo que poco a poco pueden entrar en malnutrición y deshidratación”. “Asimismo puede desviarse hacia las vías respiratorias produciendo aspiraciones de alimento con infecciones pulmonares o incluso atragantamientos que pongan en riesgo su vida”, añade.

“En esta situación el paciente pierde fuerza y entra en un laberinto de complicaciones. Se incrementa la posibilidad de padecer otras enfermedades o lo que es lo mismo, aumenta su morbilidad y sufre un deterioro progresivo evidente”, explica Gemma Garmendia.

Necesidad de formar e informar

Gemma Garmendia, subraya que “la disfagia orofaríngea se puede diagnosticar y tratar. Mucha gente ignora este aspecto y asume que estas dificultades son parte de la enfermedad que padece y que hay que convivir con ella. Nosotros hemos conseguido retirar gastrostomías de alimentación, sondas que van directamente al estómago para alimentar al paciente, en repetidas ocasiones, devolviendo el placer de comer por la boca”.



“Un 16% de la población padece disfagia. Es fundamental formar e informar a los cuidadores y familiares de estos pacientes, sobre cómo dar de comer de forma segura y eficaz”

“Hemos conseguido retirar gastrostomías de alimentación, devolviendo el placer de comer por la boca”

Asimismo, la especialista afirma que “a lo largo de estos 11 años de trabajo me he dado cuenta de la necesidad de formar e informar a cuidadores y familiares. Personas que en la sombra y sin grandes conocimientos, pero con la mayor dedicación del mundo, hacen lo que pueden en sus casas y hospitales en el día a día, dando de comer a las personas a su cargo”. ■



“Dominar la artroscopia y la prótesis, nos permite aconsejar a cada paciente la solución más idónea”

Ricardo Cuéllar Policlínica Gipuzkoako traumatologoa da eta bere taldea hazi egin da Adrián Cuéllar sartu denetik, zerbitzu gehiago ere eskaintzen da orain, eta Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitalean ere kontsulta du.



Dres. Adrián Cuéllar y Ricardo Cuéllar
Traumatólogos de Policlínica Gipuzkoa.



“Con la incorporación de Adrián pasamos a formar un sólido equipo, aunando la sólida y actualizada formación adquirida por Adrián junto a mi dilatada experiencia en la especialidad”, afirma el traumatólogo Ricardo Cuéllar, quien pasa consulta tanto en Policlínica Gipuzkoa como en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Con mi incorporación podré aportar todo aquello que he aprendido en mis estancias tanto en Estado Unidos como en diversos hospitales de referencia en Europa en los que he participado en cirugías de revisión en prótesis de cadera y rodilla y en cirugía avanzada de artroscopia de rodilla, cadera y hombro, ampliando así mi conocimiento de dichas técnicas. Ver la forma de trabajar en los diversos hospitales me ha permitido poder apreciar las patologías desde diferentes puntos de vista y establecer contacto con cirujanos destacados en este tipo de intervenciones”, asegura el traumatólogo Adrián Cuéllar.

Un equipo, el formado por Ricardo Cuéllar y Adrián Cuéllar que seguirá trabajando, en el ámbito donde destacan, la cirugía articular, abarcando desde la artroscopia, el rescate

“Para alcanzar un buen resultado es fundamentalmente realizar un buen diagnóstico y una precisa indicación quirúrgica”

complejo de prótesis, la sencilla meniscectomía por artroscopia, la implantación primaria de las mismas, a las también novedosas prótesis personalizadas. Y por tanto también, a la cirugía por artroscopia propia de las lesiones deportivas: sutura e injerto meniscal, plastias de ligamentos cruzados, lesiones de cartílago, etc.

Especialistas en artroscopia

“Dentro del mismo concepto de cirugía articular, realizamos también cirugías, tanto artroscópicas como protésicas y deportivas, del hombro y de la cadera. Siendo la artroscopia de cadera la técnica más novedosa para el tratamiento de los cuadros de choque femoroacetabular y de trocanteritis. También realizamos este tipo de cirugías en el codo y el tobillo aunque el número de indicaciones en ellas es mucho menor”, explica el especialista en traumatología, Ricardo Cuéllar.

“Alcanzar un buen resultado no es sólo producto de la realización de una buena técnica quirúrgica. Es fundamentalmente el fruto de realizar un buen diagnóstico y una precisa indicación quirúrgica. El dominio de ambos tipos de disciplina, artroscopia y prótesis, nos permite aconsejar a cada paciente la solución más idónea para su proceso, a personalizar en suma la indicación buscando el mejor resultado posible en cada caso”, concluye Ricardo Cuéllar, especialista en traumatología, que ha ampliado el equipo con la incorporación de Adrián Cuéllar. ■

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



“Cada chequeo consiste en **un circuito rápido y eficiente** para que se puedan realizar todas las pruebas con total comodidad”

Enma de la Serna Policlínica Gipuzkoako paziente pribatuaren zerbitzuko arduraduna da eta paziente pribatua izatea zer den azaldu digu, paziente horrek zer zerbitzu dituen eta zer onura lortzen dituen ere bai.



Enma de la Serna

Atención al Paciente Privado de Policlínica Gipuzkoa.

“Los chequeos más demandados son los chequeos generales personalizados. Este tipo de chequeos están orientados a evaluar el estado de salud de cada paciente y prevenir algunas patologías asociadas al estilo de vida, sexo, edad e historia clínica personal y familiar”, asegura Enma de la Serna, responsable del servicio de atención al paciente privado de Policlínica Gipuzkoa.

“Cada chequeo general consiste en un circuito rápido y eficiente para que el paciente pueda realizar todas sus pruebas con total comodidad, acompañado por un asistente personal que le guiará e informará durante todo el proceso”, explica Enma de la Serna. “El director médico asegura la coordinación de todos los especialistas y pruebas diagnósticas, para obtener una valoración específica desde la óptica de cada experto y así aportar un diagnóstico integral y completo”.

“Nos eligen por el trato personalizado que se les ofrece donde se les asesora en relación a los modelos de chequeos y pruebas que pue-

den realizar y presupuesto. Uno de los grandes beneficios es poder ser atendidos personalmente y poder gestionar cualquier tipo de duda en relación a los diferentes chequeos. Los pacientes nos eligen por la rapidez y comodidad, quieren sentirse cuidados y bien atendidos”, afirma Enma de la Serna quien añade, “estos chequeos están indicados para todas aquellas personas que acuden a la clínica de forma particular y se preocupen por su salud”.

“Paciente privado puede ser cualquier persona que acuda a la clínica sin ningún tipo de seguro medico. Para acceder a este asesoramiento sólo hay que ponerse en contacto con el servicio de Atención al Paciente Privado a través del correo: pacientesprivados.gpk@quironsalud.es, llamando al teléfono 943 00 28 52 donde se le atenderá personalmente, de forma privada de 8:30 a 13:30 de lunes a jueves y los viernes de 8:30 a 14:30 horas. La ubicación de la consulta de pacientes privados dentro del hospital se encuentra en la planta principal en el pasillo del ala A”, explica Enma de la Serna. ■

“Los pacientes nos eligen por la rapidez y comodidad, quieren sentirse cuidados y bien atendidos”



Pruebas Médicas

- Análisis de sangre y orina.
- Revisión y valoración física por especialista de Medicina Interna.
- Pruebas Cardiológicas: detección precoz de patología cardiovascular o riesgo de padecerla. Incluye elec trocardiograma y ergometría.
- Radiología de tórax Ap y Lateral que valora patologías cardíacas o pulmonares.
- Ecografía abdomen –pelvis: permite conocer el estado de diferentes órganos: hígado, bazo, riñones, páncreas, vías urinarias, etc.
- Audiometría: para valorar la capacidad auditiva.
- Consulta de oftalmología: para revisar la salud ocular.
- Espirometría: valora la función pulmonar.
- Eco doppler TSA: Valoración no invasiva de las arterias carótidas y vertebrales para analizar el flujo sanguíneo que riega el cerebro.



“Las personas que acuden a la consulta valoran la profesionalidad, la cercanía, las expectativas realistas y la garantía en los tratamientos”

Pedro Cormenzanak eta bere taldeak 25 urte baino gehiagoko esperientzia dute, bermatutako emaitzak eskaintzen dituzte eta arreta etengabea ere bai eguneko 24 ordutan eta urteko 365 egunetan. Pedro Cormenzana zirujau estetikoak aldaketa handien eta gehien eskatutako tratamenduen berri eman digu.

¿Qué evolución se ha dado en la cirugía estética?

Con la experiencia acumulada se han desarrollado técnicas más precisas y más sofisticadas para poder obtener resultados más predecibles y más naturales. El concepto de naturalidad se equipara al refinamiento quirúrgico. Dejar señales o estigmas de que una persona ha sido operada casi nunca está bien visto y rara vez es algo que se busque deliberadamente. En nuestro ámbito geográfico priman los pacientes que desean correcciones o cambios moderados (discretos).

Si hablamos de avances tenemos que destacar varios apartados. Los implantes mamarios actuales ofrecen gran seguridad y al tener gran resistencia garantizan una larga duración, de hasta tres décadas. Al tener un gel de alta cohesividad en caso de rotura no hay riesgo de migración del gel. Existe una variedad de modelos de implantes pero el gran avance ha sido los implantes de estilo anatómico que garantizan resultados muy naturales. En mi consulta más de un 95% de mis pacientes me solicitan implantes anatómicos.

En la región facial los avances en cuanto a materiales y sustancias de inyección son: el Botox o Toxina Botulinica, los rellenos de Acido Hialurónico (y otros parecidos como la policaprolactona o la hidroxiapatita).

¿Qué otros cambios importantes se han dado?

En el caso del rejuvenecimiento facial se han producido bastantes cambios. Las técnicas quirúrgicas tienden a ser menos agresivas tanto en la Blefaroplastia como en el Lifting facial. Desde hace dos décadas algunos cirujanos han incorporado el Láser para realizar la blefaroplastia, consiguiendo más precisión y un postoperatorio leve, sin hematomas ni dolor.

Los tratamientos no quirúrgicos en la región facial permiten retardar la necesidad de realizar liftings, sobre todo las personas que comienzan a tratarse en la cuarta década. Son preventivos de la flacidez y las arrugas.

Otros tratamientos revolucionarios son: los hilos tensores para corregir la flacidez moderada y evitar o retrasar una cirugía; el empleo de factores de crecimiento (plasma rico en proteínas), de la propia persona, para obtener una regeneración del colágeno (bioestimulación).

En la cirugía del contorno corporal, las técnicas de abdominoplastia, abdominoflancoplastia, cruroplastia y braquioplastia se han refinado gracias al mejor conocimiento de la anatomía y de las fascias. Se busca mejorar la ubicación y la calidad de las cicatrices realizando técnicas más conservadoras.

La Rinoplastia merece una mención especial. Las técnicas se han refinado de forma espectacular gracias a la técnica abierta. Se puede literalmente hacer una nariz nueva tallando y esculpiendo cada estructura. En el caso de la otoplastia también podemos mejorar cualquier anomalía el pabellón auricular.

¿Cuáles son los tratamientos más demandados?

El aumento y la reducción de pecho así como la mastopexia o elevación de senos. El rejuvenecimiento facial quirúrgico incluye la Blefaroplastia y el Lifting facial.

En el rejuvenecimiento no quirúrgico los tratamientos son: el botox, los rellenos, los hilos tensores, la bioestimulación y los peelings para eliminar las manchas solares y mejorar la calidad de la piel.

En la región facial la rinoplastia y la otoplastia corrigen cualquier deformidad a nivel de la nariz y de las orejas.

¿La combinación de tratamientos es el futuro de la medicina estética?

Se analiza y definen todos los problemas y se trata de aportar la solución idónea a cada uno de esos problemas. Por ejemplo si una persona presenta bolsas en los párpados le aconsejaremos una blefaroplastia transconjuntival con láser. Si además presenta una caída de la parte



Dr. Pedro Cormenzana

Cirujano estético, plástico y reparador de Policlínica Gipuzkoa.

lateral de las cejas y arrugas en el entrecejo le ofrecemos un minilifting de cejas o unos hilos tensores y para las arrugas del entrecejo, una aplicación de botox.

¿Qué es lo que más valoran los pacientes?

Las personas que acuden a la consulta valoran la realidad, hablar claro, ser consecuentes y ofrecer garantía en los tratamientos que se proponen, desde la más compleja cirugía hasta el tratamiento más sencillo. Y sobre todo conseguir los resultados esperados, que son la consecuencia del buen hacer de un equipo de profesionales que está a la vanguardia.

¿Cada vez es más frecuente realizarse un tratamiento estético?

Sí. En mayor o menor medida las personas quieren verse mejor, envejecer dignamente y gozar de una mejor calidad de vida. Por eso la cirugía y la medicina estética siguen en auge sobre todo gracias a los profesionales que consiguen, con su pericia y su buen hacer, colmar las expectativas de los clientes. ■

Cirugía de columna: la gran evolución que ha sufrido desde que la descubrí



Dr. Alberto Marqués Rapela
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa

Os quiero aportar mi perspectiva de cirujano desde que descubrí el maravilloso mundo de la cirugía de columna y la gran mejoría en la calidad de vida que aporta. Era el año 1998, yo era un residente de traumatología intentando aprender todo lo posible de mi especialidad, cuando me tocaba rotar por la Unidad de Ortopedia Infantil y me comentaron que la cirugía de ese día era una corrección de una escoliosis de una niña de 16 años de edad. En esa época, esa palabra me sonaba a 10 horas de quirófano y pensaba que había tenido muy mala suerte: todo el día trabajando otra vez!! Ya en quirófano descubrí que se podía abrir toda la espalda, soltar toda la musculatura, colocar unos tornillos en las vértebras y hacerlas girar hasta colocar una columna retorcida en una columna recta.

Fue una experiencia apasionante cuando vi a la paciente al cabo de unos meses, encantada con su "nueva columna". A partir de ahí siempre tuve especial predilección por la cirugía de columna, y siempre que podía me escapaba a ver a mis adjuntos realizar diferentes técnicas para quitar los diferentes problemas que presentaban los pacientes en la consulta. Hay una frase que se me quedó grabada de esa época "La cirugía de columna no es curativa sino paliativa por lo que hay que intentar hacer el menor daño posible a tus pacientes".

Cuando acabe la residencia me fui a trabajar a un hospital privado en el que tenía como mayor demanda técnicas artroscópicas en distintas articulaciones así que durante unos años tuve que dejar de lado el maravilloso mundo de la columna y descubrí el apasionante mundo de la artroscopia. Me parecía increíble que a través de agujeritos pudiésemos solucionar prácticamente casi todos los problemas de casi todas las articulaciones. Así seguí unos años pero ya en mi cabeza rondaba si ese tipo de técnicas no se podrían aplicar a la columna. Investigando sobre el tema descubrí que los tornillos que antes poníamos en la columna abriendo y soltando toda la musculatura, se poden poner a través de agujeros de 1 cm y se empezaban a hablar de "técnicas mínimamente invasivas". Me pareció apasionante y volví a retomar la cirugía de columna que tanto me gustaba pero intentando aprender a realizarla mediante técnicas artroscópicas. Así descubrí hace ya más de diez años que las hernias discales se podían solucionar haciendo una mínima incisión y empleando una cámara de artroscopia para poder trabajar con seguridad.

Mi primera cirugía de hernia discal me costó 2 horas. Ahora tardo 20 minutos, pero a cambio mi paciente al día siguiente no tenía prácticamente ningún dolor, no le había cortado ninguna estructura muscular con lo cual su musculatura estaba intacta y se fue andando a casa al día siguiente. A las dos semanas estaba

estupendo y le di el alta. Esta primera experiencia me hizo pensar que a partir de ese momento toda la cirugía de columna que pudiese realizar de esta manera la haría así, ya que el beneficio para los pacientes era impresionante.

Tras 13 años de aquella cirugía, actualmente he conseguido aplicar esta técnica en todos los niveles de la columna y ampliar a patologías tan frecuentes como la estenosis de canal, con el beneficio que supone poder realizarse a pacientes octogenarios que frecuentemente acuden a mi consulta porque les han dicho que la cirugía que les planteaban era demasiado agresiva para realizársela a su edad. Las técnicas endoscópicas, debido a la baja agresividad para las estructuras sanas del paciente octogenario, permite poder intervenirles y mejorar su calidad de vida de una manera increíble y una recuperación en la que se van al día siguiente a casa haciendo su vida tal como la hacían antes de intervenirse.

Evidentemente el mundo de la poca agresividad en la columna se acabará imponiendo como ya hizo en la rodilla, en el hombro y en el resto de las articulaciones, y técnicas que ahora resultan poco frecuentes, serán tan habituales como una artroscopia de rodilla o una de hombro. ■

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	MEDICINA DE FAMILIA Sampedro Vidaurre, Mateo	OTORRINOLARINGOLOGÍA Garmendia Merino, Gemma Ispizua Gutiérrez, Ángel Rey Martínez, Jorge Alberto Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto	06
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Larrañaga Safontas, Guillermo	MEDICINA DEPORTIVA Azkarate Alkorta, Haritz Gaztañaga Aurrecochea, Teresa Jiménez Mangas, Ricardo Morales Aizpun, Juan María (fisioterapeuta osteópata) Murguía Pujol, Guillermo	PEDIATRÍA Alustiza Martínez, Jesús Cavour Godoy, Kenio Santos Francisco, Zunilda	07 08 09 10 11
CIRUGÍA DE COLUMNA Lersundi Artamendi, Ana	MEDICINA ESTÉTICA Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel Zamora Escalante, Silvio	PODOLOGÍA Barros Alfonso, Aitor	12
CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO García Ruiz, Salud Martínez Rodríguez, Juan José Vesga Rodríguez, Ane	MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER Aguirregomezorta Larrea, Inés Pérez Díez, Javier	PSICOLOGÍA Giménez Mollá, Vicenta Moreno Fernández, Iciar	13 14 15
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA De Amador de la Granja, Ainhoa De Cecilia Gómez, Alberto Oliden Gutiérrez, Rocio Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel	MEDICINA INTERNA Barrios Maeso, José Antonio Guisasola Garechana, Jesús M ^a	REHABILITACIÓN Higelmo Benavide, Arancha	16
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA Arregui Murua, M ^a Asunción Toledo Pastrana, Tomás Serrano Ibarbia, Gonzalo	NEUMOLOGÍA Azcune Echeverría, Miren	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 Zurriarain, Enrique Velilla Martínez, Alfredo	17 18 19 20 21 22 23
EMBRIOLOGÍA Mandiola Arizmendiarieta, Miren Martínez Amundarain, Irati Rodríguez Viërbucher, Lorena Soubelet Fagoaga, Maitena	NEUROCIRUGÍA Ramos Sáez, Eduardo	UNIDAD DEL DOLOR Marín Paredes, Miguel	24
ENDOCRINOLOGÍA Blázquez Lautre, Eva Serrano Muñoz, Teresa	NEUROFISIOLÓGIA Ramírez Cruceras, Segundo	UNIDAD DEL SUEÑO Ramírez Cruceras, Segundo	25 26
FISIOTERAPIA Haritza Cristóbal Iruretagoyena	NEUROLOGÍA Fernández Torrón, Roberto Lasa Imaz, Asier	UROLOGÍA Ibáñez Aiceiburu, Ramón Rincón Mayans, Anibal Sáiz Sansi, Abel	27 28 29
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Álvarez Espinosa, Ismael Atutxa Esparta, Felipe Carbonero Martínez, Koldo Gorostidi Pulgar, Mikel Martínez Amuchastegui, Juliana	NUTRICIÓN Gaztañaga Aurrecochea, Teresa	VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL Manjarrés Sánchez, Armando	30 31 32
LOGOPEDIA Pérez Sánchez, Ainhoa	ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA Linazasoro Elorza, Maialen Jasiuk, Emilia Ruiz Villandiego, José Cruz		33 34 35 36 37 38 39 40
	OFTALMOLOGÍA Albisu Urmeneta, Jon Aldasoro Cáceres, Iñaki De Benedetti, Giacomo		





Servicios Centrales

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

URGENCIAS 943 002 865

ANÁLISIS CLÍNICOS

943 002 837

ANATOMÍA PATOLÓGICA

943 002 733

ANESTESIA Y REANIMACIÓN

943 000 931

CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS

943 002 852

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Ecografía

943 002 832

Mamografía

943 002 832

Radiología General

943 002 832

Resonancia Magnética

943 002 828

Escaner de alta definición (TAC)

943 002 828

Urodinámica

943 002 703

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

943 502 049

ENDOSCOPIA

943 002 703

GENÉTICA

943 002 823

HEMODIÁLISIS

943 002 702

HEMODINÁMICA

943 002 772

LÁSER CUTÁNEO

943 002 718

LÁSER EXCÍMER

943 002 852

LÁSER GINECOLÓGICO

943 002 721

MICROBIOLOGÍA

943 002 837

PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS

943 002 738

PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS

943 002 7 28

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

Electroencefalografía

943 002 703

Electromiografía

943 002 703

REHABILITACIÓN

943 002 730

REHABILITACIÓN CARDIACA

943 502 040

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

943 502 040

UNIDAD BIOMECÁNICA DEL CICLISTA

943 000 936

UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS

943 002 772

UNIDAD DE CONVALECENCIA

943 002 849

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)

943 002 834

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

943 002 823

UNIDAD DEL PIE

943 000 936

UNIDAD DE LA MUJER

943 002 721

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

943 502 049

UNIDAD DEL SUEÑO

943 002 703

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara 943 502 040

ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR

Egaña Barrenechea, José M. 943 002 852
Sánchez Abuin, Javier 943 502 040

APARATO DIGESTIVO

Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio 943 502 049
Esandi González, Fco. Javier 943 502 049
Iribarren Etxeberria, Arantzazu 943 502 049
Pérez Castaño, Ylenia 943 502 049
Zozaya Larequi, Fco. Javier 943 502 049

CARDIOLOGÍA

Alegria Ezquerro, Eduardo 943 002 819
Izaguirre Yarza, Alberto 943 002 755
Montes-Jovellar Rovira, Javier 943 002 755
Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo 943 002 755

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Berruti Boronat, Elisa 943 002 772
Gallo Mezo, Ignacio 943 002 772
Granda Bauza, Angela 943 002 772
Leal Fernández, Omer José 943 002 772
Sáenz Berbejillo, Alberto 943 002 772
Sánchez Valenzuela, Diego 943 002 772
Pérez-Moreiras y López, Ignacio 943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Alonso Abad, Rafael 943 002 703
Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 502 049
Elósegui Albea, Iñigo 943 002 703
Enríquez Navascues, José M. 943 502 049
Martínez Rodríguez, Juan José 943 002 752
Murgoitio Lazcano, Fco. Javier 943 502 049
Sainz Lete, Aitor 943 502 049

CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

Brunso Casellas, Joan 943 502 040
Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 040

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Ramos García, José Luis 943 502 040
Urbistondo Galarraga, Alexander 943 502 040

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Alcelay Laso, M. Olatz 943 297 588
Cormenzana Olaso, Pedro 943 308 041
Del Amo Domenech, José M. 943 297 588
Martínez Flórez, Alfredo Enrique 943 000 929
Orozco Delgado, Oscar 943 002 852
Villena Alvarado, Israel 943 002 852

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777

DERMATOLOGÍA

De Vicente Aguirre, Aitor 943 502 049
García Múgica, Cristina 943 308 192
Soto De Delás, Jorge 943 308 192
Uriá García, M. Carmen 943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA

Blázquez Lautre, Eva 943 502 049
Serrano Muñoz, Teresa 943 502 049

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Eliás Alguacil, Margarita 943 002 721
Estomba Orio, Antonio 943 002 721
Lara González, Jose Antonio 943 002 721
Moreno Aguayo, Francisco 943 002 721
Pujol Azkue, Iñaki 943 002 808
Trecet Martínez-Illarduya, Juan Cruz 943 002 721
Uriarte Azpuru, Bruno 943 002 808
Uzcudun Jáuregui, Ederne 943 002 721

HEMATOLOGÍA

Trassorras Arriarán, Mikel 943 002 040

MEDICINA AERONÁUTICA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA DEPORTIVA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA INTERNA

Arnal Monreal, Moisés 943 502 032
Camino Ortiz de Barron, Xabier 943 502 033
Garcés Garmendia, José Luis 943 502 049
García Zamalloa, Alberto 943 502 049
Mateu Badia, Javier 943 002 811
Merino Moreno, Juan Luis 943 502 049
Pierola Zabalza, Alberto 943 502 034
Sánchez Aya, Eloy 943 502 049
Sistiaga Berasategui, Fernando 943 002 719

NEFROLOGÍA

Albines Fiestas, Zoila Stany 943 502 040
Camacho Ruidiaz, Jhon Alexander 943 502 040
Romero González, Gregorio Aramid 943 502 040

NEUMOLOGÍA

Azcune Echeverría, Miren 943 502 040
De los Santos Ventura, Idania 943 502 040

NEUROCIRUGÍA

Arrázola Schlamlich, Mariano 943 002 758
Urculo Bareño, Enrique 943 002 825

NEUROLOGÍA

Linazasoro Cristobal, Gurutz 943 002 818
Lasa Imaz, Asier 943 502 049
Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 744

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta 943 308 128

OFTALMOLOGÍA

Albis Urmeneta, Jon 943 000 931
Aldasoro Cáceres, Iñaki 943 000 931
Aramendia Salvador, Enrique 943 308 131
Arcelus Arbulu, Elena 943 002 775
De Benedetti, Giacomo 943 000 931
Irigoyen Laborra, Cristina 943 308 131
Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 308 131

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Algaba Guimera, Jesús 943 308 052
Altuna Mariezcurrena, Xabier 943 000 928
Álvarez Ceballos, Leire 943 000 928
Saga Gutiérrez, Carlos 943 000 928
Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052

PEDIATRÍA

Cabello Pucce, Héctor Enrique 943 502 040
Irueta Uriá, Asunción 943 502 037
López Araquistain, M^a Jesús 943 502 043
Pérez Castelli, Marcela 943 502 040
Toba De Miguel, Raquel 943 502 040
Tripiella Aristi, Beatriz 943 502 040

PEDIATRÍA CARDIOLÓGICA

Izquierdo Riezu, M^a Ángeles 943 502 040

PEDIATRÍA DIGESTIVA

Eizaguirre Arocena, Javier 943 502 040

PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA

Irueta Uriá, Asunción 943 502 037

PEDIATRÍA NEFROLÓGICA

García Albizua, Irati 943 502 040

PSICOLOGÍA

González de la Nava, Susana 943 502 040

PSIQUIATRÍA

Chouza Pérez, José Manuel 943 002 768
Michel Zugazabeitia, Begoña 943 000 933

PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL

Fuentes Biggi, Joaquín 943 002 784

REHABILITACIÓN

Isturiz Marquina, Juan Jesús 943 502 044

REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Estomba, María 943 002 721
Lara González, Jose Antonio 943 002 721

REUMATOLOGÍA

Errazquin Aguirre, Nerea 943 502 049
López Domínguez, Luis M. 943 002 756

TRAUMATOLOGÍA

Albillos Bartolomé, Javier 943 308 077
Albillos Sánchez, Xabier 943 308 077
Arrieta Alberdi, Josu 943 502 049
Arriola Güenaga, Fco. Javier 943 502 046
Camborda Anabitarte, Juan Carlos 943 502 049
Carrillo Belloso, Ignacio 943 502 049
Cuéllar Ayestarán, Adrián 943 502 049
Cuéllar Gutiérrez, Ricardo 943 502 049
Larraz Del Arco, Jesús 943 502 049
Marqués Rapela, Alberto 943 502 049
Martínez Renobales, José Ignacio 943 502 047
Olavarría López Arróstegui, Ignacio 943 502 049
Ponte Telachea, Juan 943 502 049
Re, Alejandro José 943 502 049
Segurado García, Armando 943 002 745

UROLOGÍA

Ansa Goenaga, Javier 943 502 049
Garmendia Olaizola, Gregorio 943 502 049
López García, Juan Antonio 943 002 852
Lluch Costa, Alberto 943 002 756
Mendivil Dacal, Jesús Miguel 943 502 049
Rodríguez Andrés, José Antonio 943 502 049

VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

Abrego Olano, María Dolores 943 002 738
Legorburu Martín, Alberto 943 002 738