



**Reproducción  
Asistida: Dres.  
Koldo Carbonero  
y Miren Mandiola**

**Artroscopia  
para la  
lesión  
mandibular**

**Lentes multifocales  
para olvidar los  
problemas de  
vista de por vida**

Nº 42 UDABERRIA 2018 PRIMAVERA  
[www.policlinicagipuzkoa.com](http://www.policlinicagipuzkoa.com)



# **Celebramos el embarazo nº5.000**

**Servicio de  
Reproducción  
Asistida**

**Hospital de Día  
Quirónsalud Donostia**



# Servicio de Convalecencia

## Para los pacientes que quieran prolongar su estancia.

El Servicio de Convalecencia de Policlínica Gipuzkoa ofrece una solución innovadora para adecuarse al nuevo contexto social y familiar de la población.

La posibilidad para el paciente de **poder seguir ingresado algo más de tiempo contribuye a su calidad de vida**, siendo una ayuda extra para las familias.

Alargando la estancia, las familias tienen la posibilidad de adecuar la estructura de sus hogares. De esta manera, se consigue que el paciente reciba algunos cuidados más, consiguiendo que llegue a su hogar con más confianza y seguridad en sí mismo.

**Atendido 24 horas por personal sanitario.**



**Policlínica Gipuzkoa**  
Paseo Miramón, 174  
20014 Donostia, San Sebastián  
**943 002 849**



**Policlínica Gipuzkoa**

Grupo  **quirónsalud**



[policlinicagipuzkoa.com](http://policlinicagipuzkoa.com)

## Sumario

- 04** Noticias  
Breves
- 05** Policlínica Gipuzkoa  
Servicio Médico de la Real
- 06** Unidad del Láser  
Última tecnología
- 08** Disfunción Mandibular  
Nueva técnica por artroscopia
- 10** Cardiología  
Entrevista al Dr. Javier Montes
- 12** Cirugía Cardíaca y Hemodinámica  
El éxito del trabajo en equipo multidisciplinar
- 14** Unidad Biomecánica del Ciclista  
Antes de comprar la bicicleta
- 15** Cirugía Torácica  
Testimonio de paciente
- 17** Servicio de Radiología  
Pieza clave en el diagnóstico
- 18** Nacer en Policlínica Gipuzkoa  
Profesionalidad, Confort y Excelencia
- 23** Cirugía plástica  
Gracias a Mommy Makeover
- 25** Atención al Paciente Privado  
Entrevista a Yolanda Tubilla
- 26** Oftalmología  
Lentes multifocales
- 27** Nefrología  
Enfermedad crónica renal y hemodiálisis
- 29** Unidad de Cuidados Intensivos  
Entrevista a Irantzu Susperregui
- 30** Urología  
Cómo tratar la litiasis renal
- 32** Reproducción Asistida  
Celebramos el 5.000 embarazo
- 34** Opinión  
Reproducción Asistida



## Editorial

### Lo que de verdad importa

Este año se cumplen 30 años desde que mi amigo y colega, José Luís Martínez de Ubago, y yo nos vinimos a vivir la aventura guipuzcoana de abrir nuestros propios servicios de Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular en Policlínica Gipuzkoa. Dejábamos la comodidad y el prestigio adquiridos en el Hospital público Marqués de Valdecilla de Santander y apostábamos por un modelo de trabajo que entonces resultó muy positivo, trabajando hemodinamistas y cirujanos cardíacos en equipo.

La seguridad que ofrecía al hemodinamista sabernos a los cirujanos preparados para intervenir si algo salía mal es una garantía que permite intentar resolver un mayor número de casos por vía hemodinámica, evitando la cirugía si es posible.

Hoy, casi 30 años después, y tras haber sido pioneros en la incorporación de novedosas técnicas hemodinámicas y quirúrgicas, el modelo sigue vigente y funciona con éxito. Porque si lo que de verdad importa es ofrecer la mejor solución para cada paciente, y poder innovar incorporando las más ambiciosas técnicas percutáneas, la fórmula del trabajo en equipo de nuestras especialidades es la mejor forma de lograrlo.

*¡Felicidades a todos los que integráis nuestros servicios y vamos a por más!*

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

**TIRADA**  
6.000 ejemplares  
**DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN**  
Dirección Territorial

**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



**Un poco de ti es mucho para mi**

Donando óvulos ayudas a otra mujer a cumplir su sueño de ser madre.

Obtendrás un estudio completo sobre tu salud y fertilidad, en un centro hospitalario con total garantía, comodidad y confidencialidad.

Regala la posibilidad de ser madre.

Hospital de Día Quirónsalud Donostia  
 Alvaro Kales, 7 (Alto de Egui)  
 20012 Donostia, San Sebastián  
 943 437 100

Hospital de Día **quirónsalud** Donostia

f t+ in e [quironsalud.es](http://quironsalud.es) RPS 19/16

## Ovodonación y Preservación de tus propios óvulos

La donación de óvulos permite ser madre a mujeres que de otro modo no podrían tener hijos, ya que no producen óvulos o estos no tienen la calidad necesaria. Por lo general, la calidad del óvulo de la mujer baja sensiblemente a partir de los 36 años. Pero por nuestro tipo de vida y especialmente desde la incorporación de la mujer al mercado laboral, la edad de maternidad se ha ido retrasando y esto ha hecho que la demanda de óvulos haya crecido en la última década considerablemente, por lo que la demanda de donantes de óvulos es cada vez mayor. El Hospital de Día Quirónsalud Donostia dispone de un servicio de atención especial

para la ovodonación, con amplia experiencia en este área, ya que ha sido pionero en Gipuzkoa en tratamientos de reproducción asistida. Precisamente, este año cumplen 25 años los primeros nacidos en España por ovodonación, justo los mismos años que celebra el servicio de reproducción asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia. Las donantes que acuden a este servicio recibirán un estudio completo sobre su fertilidad y además se les compensará por su tiempo y dedicación. Por cierto, cada vez son más las jóvenes de entre 25 y 30 años que acuden a informarse para preservar sus propios óvulos para cuando quieran ser madres, más adelante. ■

## Centro médico de referencia para las Federaciones deportivas

El Hospital de Día Quirónsalud Gipuzkoa es el centro de referencia en las últimas décadas de las federaciones deportivas guipuzcoanas de fútbol, montaña, baloncesto, balonmano, ciclismo y rugby. No hay deportista federado que en algún momento no haya acudido a sus instalaciones para realizarse el chequeo pretemporada o ser atendido de alguna lesión. Lo que más valoran nuestros deportistas del hospital es su inmediatez en la atención, la rapidez con que se realizan las pruebas y la cercanía con que les tratan todos los especialistas.

Por eso mismo te animamos a que si te estás planteando empezar a hacer deporte te realices previamente un chequeo médico que valorará especialmente tu condición física y te permitirá poder empezar a hacer ejercicio sin hacerte daño.

El chequeo previo está especialmente recomendado en personas con determinadas enfermedades como diabetes, obesidad, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, EPOC, osteoporosis, ansiedad...; así como en embarazadas y personas mayores, y ha de ser realizado por un equipo multidisciplinar formado por médicos especialistas. ■



**Unidos por la salud y el deporte**

Centro de referencia para nuestras federaciones deportivas en Gipuzkoa.

Las federaciones guipuzcoanas de fútbol, montaña, baloncesto, ciclismo, rugby y balonmano confían desde hace años en el servicio y atención del Hospital de Día Quirónsalud Donostia para el cuidado de sus deportistas.

Una lesión es una de las peores noticias para un profesional del deporte y en Quirónsalud lo sabemos. Por eso, nuestros especialistas cuentan con tratamientos punteros para su pronta recuperación.

Hospital de Día Quirónsalud Donostia  
 Alvaro Kales, 7 (Alto de Egui)  
 20012 Donostia, San Sebastián  
 943 437 100

Hospital de Día **quirónsalud** Donostia

f t+ in e [quironsalud.es](http://quironsalud.es)

# Policlínica Gipuzkoa, el centro médico de la Real Sociedad

En décadas se puede medir la relación entre Policlínica Gipuzkoa y la Real Sociedad

## Centro Médico de la Real Sociedad



En décadas se puede medir la relación entre Policlínica Gipuzkoa y la Real Sociedad, y es que el club donostiarra confía desde hace muchos años la salud de sus deportistas en nuestro centro hospitalario. Una vinculación que ha hecho que el conjunto realista esté muy presente en el hospital, bien con murales o con visitas en navidades a los pacientes del centro.

Intervenciones, pruebas diagnósticas, reconocimientos médicos, ser padres en Policlínica Gipuzkoa, visitas a diferentes especialistas como la Unidad del Pie, etc. Los futbolistas y deportistas de otras especialidades de la Real Sociedad han visto en Policlínica Gipuzkoa el centro donde cuidar su salud para ofrecer el mejor rendimiento.

Y es que la salud es el motor para cualquier deportista y Policlínica Gipuzkoa se alegra de esta confianza y unión que ha depositado y sigue depositando la Real Sociedad en nuestro hospital. ■



# La última tecnología en láseres para el mejor resultado de diversas patologías y necesidades estéticas

Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleak tratamendu mediko estetiko integrala ematen duen Laserraren eta Medikuntza Estetikoaren Unitatea du.

La Unidad Láser del Hospital de Día Quirónsalud Donostia está integrado por un equipo médico multidisciplinar, enfocado principalmente en el tratamiento de dos ramas médicas: patología y estética. Para ello cuentan, además del equipo médico sanitario, con láseres de última generación con los que tratan diversas patologías y necesidades estéticas. En muchos casos, éstas pueden ser resueltas con resultados óptimos con el único uso de los láseres y en otras ocasiones son necesarios tratamientos combinados con otros procedimientos o medicamentos, siempre bajo el control y seguridad que ofrece estar en manos de un médico, especialista en la materia.

Israel Villena, especialista en medicina estética, plástica y reparadora, y responsable de la Unidad Láser nos acerca los servicios que ofrecen, "la tecnología láser con la que contamos nos permite tratar patologías y necesidades estéticas variadas, cada tratamiento necesita un láser específico, por lo que la unidad cuenta con diferentes láseres de última generación, entre estos: Nd-Yag + colorante pulsado: para el tratamiento de lesiones vasculares, rejuvenecimiento facial, onicomicosis, depilación; Alejandrita para depilación médica láser; y el láser CO<sub>2</sub>: (quirúrgico) para tratamientos de lesiones cutáneas o blefaroplastia".

«La diferencia de la unidad con respecto a otros centros radica principalmente en dos puntos: el equipo médico-quirúrgico especializado que conforma la unidad, respaldado por estar integrado dentro de un hospital, con lo que la seguridad y la garantía de profesionalidad son máximas. Y por otro lado, la variedad de los equipos láseres sumado a la posibilidad de



**Dres. Villena y Aguirregomezcorta**  
Unidad de Láser y Medicina Estética del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

**“La tecnología láser con la que contamos nos permite tratar patologías y necesidades estéticas variadas, ya que cada tratamiento necesita un láser específico”**

combinación de éstos con otros procedimientos para poder tratar patologías o necesidades estéticas desde varios puntos, alcanzando así de manera integral el mejor resultado». ■



Escanea este código con tu móvil para conocer más la Unidad Láser del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

## Tratamientos con Láser



### Depilación médica láser

#### Varices (finas y gruesas)

- Tratamiento combinado (esclerosis+láser).
- Microespuma.
- Método Clarivein.
- Eco-doppler venoso.

#### Lesiones vasculares

- Couperosis.
- Rosacea.
- Telangiectasias.
- Puntos rubí.
- Hemangiomas.

#### Tratamientos cutáneos

- Lesiones pigmentadas.
- Lentigos solares.
- Hiperqueratosis.
- Nevus.
- Verrugas y papilomas.
- Syringomas/milliums.
- Onicomicosis.
- Acné.
- Estrías rojas y cicatrices.

#### Tratamientos estéticos

- Rejuvenecimiento facial láser.
- Tratamientos faciales estéticos. médico quirúrgicos.
- Blefaroplastia láser.

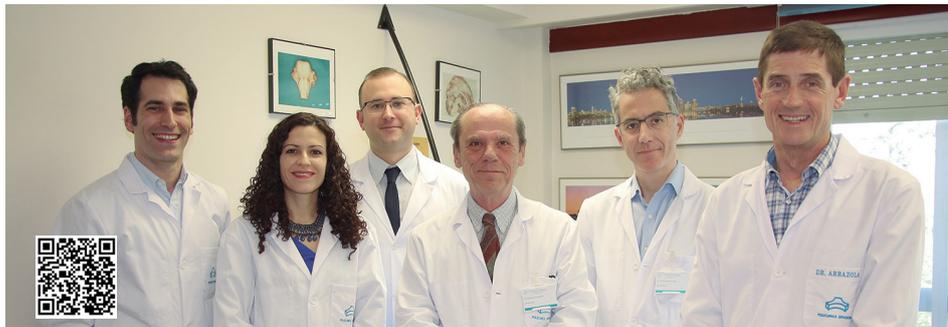
\*Consulta facilidades de financiación para los distintos tratamientos.



# Un servicio global con técnicas mínimamente invasivas y máximamente efectivas

01  
02  
03  
04  
05  
06  
07  
08  
09  
10

Policlínica Gipuzkoako neurokirurgialari-taldeak, Úrculo doktorearen zuzendaritzapean, milaka tratamendu eskaintzen ditu gaitz ezberdinei irtenbidea emateko, kanalaren estenositik hasita garuneko tumoreetaraino. “Diagnostikoa ezinbestekoa da emaitza on bat lortzeko”, azpimarratu dute.



**“Una buena indicación quirúrgica es fundamental para asegurar un buen resultado”**

11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20

to para, posteriormente, aplicar el tratamiento adecuado. Pero, sin duda, estamos volcados a una Medicina personalizada y de confianza, utilizando la tecnología que consideramos más adecuada a cada paciente”, subrayan.

21  
22  
23  
24  
25  
26

## Apoyo de otras especialidades

“Contamos con un excelente Servicio de Anestesiología y Reanimación que colabora con nosotros tanto en el preoperatorio como durante el procedimiento quirúrgico anestésico y en el postoperatorio de los pacientes, ya que los anestesiólogos forman la parte vital de nuestro grupo: ofrecen seguridad al paciente y tranquilidad al neurocirujano. Además, trabajamos con muchos otros especialistas como: neurólogos, médicos internistas, intensivistas, radiólogos, neurofisiólogos... que nos permiten ofrecer el tratamiento más completo a nuestros pacientes”, afirma Enrique Úrculo.

27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36

“Atendemos toda la evolución del enfermo hasta el resultado final, buscando mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y ofreciendo una valoración y servicio global”, concluye el equipo de neurocirugía de Policlínica Gipuzkoa. ■

“Abordamos todo tipo de patologías craneales y raquídeas, desde las más comunes de la columna, como son las hernias discales o la estenosis de canal producida por patología degenerativa, a lesiones cerebrales como tumores, hidrocefalias, neuralgia de trigémino, hipófisis, aneurismas...tratando de dar solución a la mayoría de procesos quirúrgicos del sistema nervioso central y periférico”, aseguran los neurocirujanos de Policlínica Gipuzkoa.

“La técnica que realizamos normalmente es la microcirugía, mínimamente invasiva y máximamente efectiva. El diagnóstico es fundamental para obtener un buen resultado, hacer una traje a la medida de cada paciente, porque no todas las patologías se deben operar de la misma manera, ni todo paciente presenta el mismo grado. Uno necesitará un abordaje quirúrgico y otro quizá no necesite cirugía. Esa es nuestra filosofía. Por eso es fundamental la parte del diagnóstico para hacer una indicación correcta del tratamiento”, subraya Enrique Úrculo, Jefe del Servicio de Neurocirugía de Policlínica Gipuzkoa.

## Microscopio quirúrgico, visión en 3D

“Desde el inicio de la especialidad hemos utilizado la microcirugía y hemos ido implementando los avances que han ido saliendo para ofrecer el mejor tratamiento a nuestros pacientes. El microscopio quirúrgico, una visión muy agrandada de las lesiones en tres dimensiones, tiene profundidad de campo y eso nos permite tener un mejor control de todos los detalles anatómicos. Además, los Dres. Samprón y Undabeitia realizan endoscopia de base de cráneo”, asegura Enrique Úrculo.

“La mayoría de los pacientes que acuden a nuestra consulta vienen por dolor, puede ser lumbar, en la pierna, en el brazo... son dolores que se producen por compresión neurológica, de los nervios. Otros acuden por neuralgias faciales o del trigémino, otros por dolores de cabeza o trastornos de la marcha, etc., que bien pueden ser producidos por lesiones cerebrales, cerebelosas, medulares, radicales o vertebrales, de ahí que el paso inicial más importante en nuestra especialidad es llegar un diagnóstico correc-



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Ángel, paciente del Dr. Úrculo, jefe del Servicio de Neurocirugía de Policlínica Gipuzkoa.



# Nueva técnica artroscópica de la articulación temporomandibular (ATM) para el tratamiento de la Disfunción Mandibular

Masailezurreko Disfuntzioaren eta Garezureko eta Aurpegiko Minaren Unitate berriak tratamendu integrala eskaintzen du asaldura tenporomandibular guztietarako, eta terapiari ekiteko modu horretan artikulazio tenporomandibularren artroskopia da protagonista.

“Mi mandíbula hace ruidos cuando abro y cierro la boca”; “tengo molestias al comer”; “me duele la mandíbula al bostezar”.... Son algunas de las afirmaciones que escuchan en la consulta de la nueva Unidad de Disfunción Mandibular y Dolor Craneofacial de Policlínica Gipuzkoa y que representan los síntomas habituales de los denominados trastornos temporomandibulares. “El bruxismo es la contracción involuntaria de la musculatura masticatoria y esta puede producir una sobrecarga funcional por exceso de carga en la articulación, iniciando un desgaste o deterioro. El factor más relacionado directamente con el bruxismo es el estrés, las preocupaciones, la ansiedad”, explica David López Vaquero, Cirujano Oral y Maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa, responsable de la Unidad de Disfunción Mandibular y Dolor Craneofacial.

“Factores como el tipo de mordida o algunos tipos de maloclusión, sobre todo mandíbulas pequeñas y retruidas, o que haya acontecido un traumatismo en la zona de la articulación, son factores que pueden favorecer el inicio del proceso de deterioro mandibular”, explica el especialista.

“Normalmente estos pacientes consultan a su médico de cabecera o a su dentista,

**“Tratamos sin incisiones y en un mismo día los trastornos que sufre nuestra mandíbula provocados normalmente por desgastes o sobrecargas”**

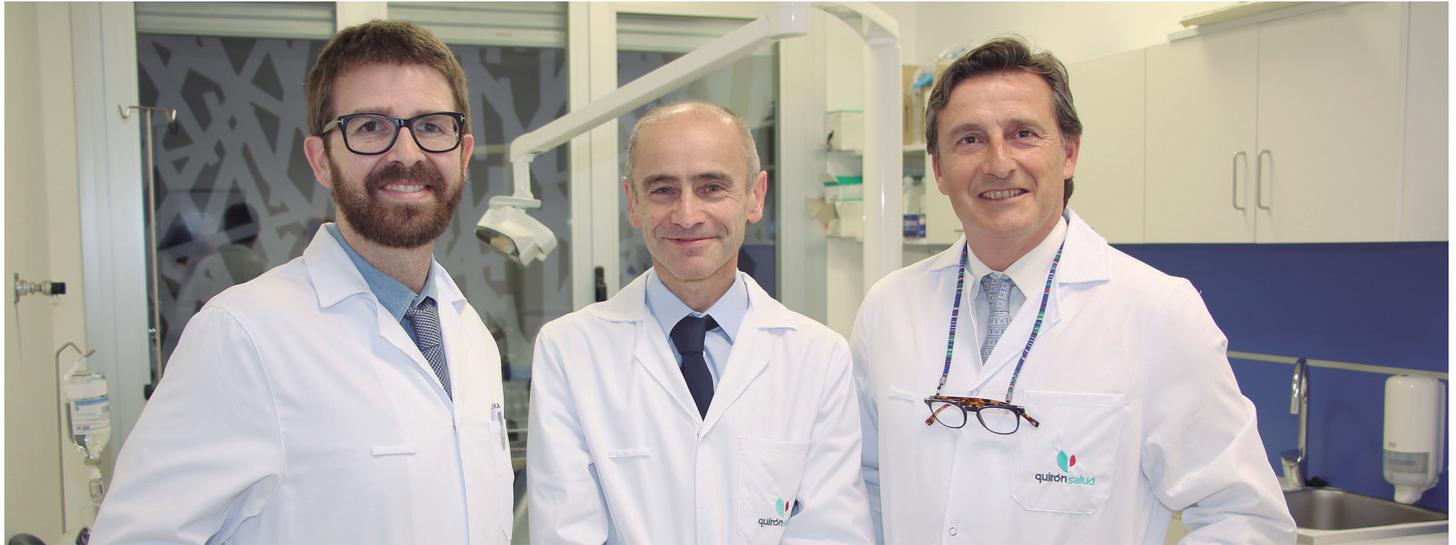
porque son conscientes de que aprietan los dientes, famoso bruxismo, y saben que puede ser la causa de sus molestias. El primer paso es acudir a una Unidad especializada con abordaje integral de todas las especialidades implicadas, como la recién inaugurada en Policlínica Gipuzkoa, para hacer una Historia Clínica y exploración adecuadas para elaborar un diagnóstico. Siempre se abordará el

TTM de forma multidisciplinar con nuestro equipo de fisioterapia, y si tras la aplicación del tratamiento médico conservador, no se observa mejoría, se procederá a dar paso a la cirugía mínimamente invasiva: la artroscopia”, asegura David López Vaquero.

## Cirugía Mayor Ambulatoria

“En nuestra Unidad ofrecemos una nueva técnica, la artroscopia de la ATM, incluida dentro de las técnicas de cirugía mínimamente invasiva (CMI), que se caracterizan por no realizar incisiones e introducir una cámara para ver qué sucede en el interior de un espacio determinado, además de poder realizar ciertos procedimientos. La cirugía se suele realizar bajo anestesia general, y en régimen ambulatorio, es decir, el mismo día se hace la intervención y el paciente se va a casa. Esto hace que la recuperación sea rapidísima, pudiendo incorporarse a su vida diaria en un corto espacio de tiempo”, explica el maxilofacial.

“La cirugía, primero tiene un fin diagnóstico, ya que mediante la visión directa de la óptica, vemos qué sucede dentro de la articulación, además de poder realizar algunos procedimientos como son la lisis y el lavado,



**Dres. López Vaquero, Martín y Esnal**

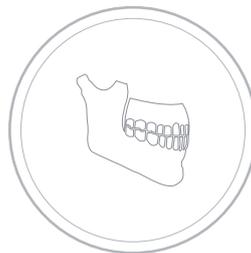
Unidad de Disfunción Mandibular y Dolor Craneofacial del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

que consiguen disminuir el dolor y liberar adherencias o pegaduras que se producen entre el menisco que hay dentro de la articulación y diversas zonas, que impiden que ese menisco pueda desplazarse con normalidad”, asegura David López Vaquero. “La técnica artroscópica supone un gran paso para dejar a un lado la cirugía abierta con todos los riesgos que ésta conlleva. Porque además de la cicatriz y de tener un postoperatorio más cómodo y fácil, la cirugía abierta tenía riesgos como producir fibrosis dentro de la capsula articular o de dañar ramas nerviosas, vasos sanguíneos... que se encuentran en esa zona”, añade.

### Tratamiento integral

La Unidad de Disfunción Mandibular y Dolor Craneofacial ofrece un tratamiento integral para el conjunto de los TTM. Desde el primer momento, todos los pacientes van a ser subsidiarios de un tratamiento por parte de Rehabilitación, de su sistema masticatorio. Aquí el Dr. López Vaquero trabaja mano a mano con el equipo de Policlínica Gipuzkoa de dicha especialidad, para proporcionar un tratamiento individualizado y personalizado a cada paciente. “La fisioterapia es muy importante para tener a punto toda la musculatura de la región cráneo cervico facial por

**“Realizamos infiltraciones articulares de ácido hialurónico o factores de crecimiento porque está demostrado que consiguen estabilizar o incluso parar el deterioro articular”**



que es la causa de todo el posible deterioro articular por sobrecarga. Además, también utilizamos infiltraciones de botox para eliminar el dolor muscular, en aquellos casos que sean rebeldes al gran trabajo que realizan nuestros compañeros”, explica David López Vaquero.

“En el caso de las articulaciones con signos de degeneración osteoartítica utilizaremos infiltraciones de ácido hialurónico y/o factores de crecimiento, al finalizar el procedimiento de la artroscopia, o bien en la consulta como mantenimiento o prevención de la progresión del deterioro, porque está demostrado que consiguen estabilizar o incluso parar la degeneración dentro de una osteoartrosis articular incipiente o ya establecida”, afirma el maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa.

“En la Unidad ofrecemos un tratamiento integral a todos aquellos pacientes que sufren trastornos temporomandibulares, ya sea con tratamientos conservadores, con infiltraciones o fisioterapia, o con cirugía artroscópica. Buscamos la mejor solución para el deterioro en la calidad de vida que sufren estos pacientes”, concluye David López Vaquero. ■



# “El control de la cardiopatía isquémica y de las arritmias nos ha hecho ganar muchos años de vida y de vida con calidad”

Javier Montes kardiologoarekin hitz egin dugu ohiko bihotz-patologiaren eta azken urteotan gutxiegitasun kardiakoaren eta arritmien tratamenduan egin diren lorpen handien inguruan. Baina espezialistak gogorarazi digu tratamendu onena prebentzioa dela, hots, "bizitza osasungarri bat".



**Dr. Javier Montes**  
Cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa.



**“Controlar lo factores de riesgo es la medicina más importante. Evitar la obesidad, el sedentarismo y el tabaco está en nuestras manos. Vida sana”**

Que nuestro corazón lata más y mejor. El servicio de cardiología ha visto en sus 30 años de vida como ha aumentado los años de vida de la población y como se ha conseguido sumar calidad de vida a esos años. Una esperanza de vida que ha crecido en gran parte por esos tratamientos cardiacos que han ido avanzando y mejorando para que hoy hablemos de que la media de edad sea de 83 años.

“La patología más habitual es la insuficiencia cardiaca, seguida de la cardiopatía isquémica, y muchas veces pueden darse unidas, o que incluso se de primero una cardiopatía isquémica que acaba desarrollando en una insuficiencia cardiaca, que es nuestro gran caballo de batalla al que año tras año hemos ido ganando terreno”, asegura el cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa, Javier Montes.

“La insuficiencia cardiaca muchas veces está ligada a problemas de arteriosclerosis que suelen ser la causa que genera la obstrucción de las arterias coronarias que dan lugar a la cardiopatía isquémica, es decir, a los problemas de anginas de pecho o de infartos de miocardio”, explica el especialista.

“Son patologías que en su mayor parte aparecen con el envejecimiento de la población y que son una progresión natural que aparece con la vida. Lo que estamos intentando es que aparezcan lo más tarde posible y que generen los menos problemas posibles. Antes la cardiopatía isquémica aparecía con 50 años, hoy aparece más tarde pero, además, la tratamos de manera rápida y precoz, con lo cual los problemas arterioescleróticos importantes ya los hemos pasado de década, están más por encima de los 70 años”, asegura Javier Montes.

## “Somos capaces de prevenir”

“Los tratamientos para la cardiopatía isquémica han tenido unos avances tremendos, probablemente sean los avances más importantes que ha habido en la medicina, que es la desobstrucción de las arterias. Primero, somos capaces de prevenir, hay medicamentos, y si esa prevención no ha sido suficiente vemos las arterias coronarias y las que se precisan se dilatan, se le coloca un stent y conseguimos que vuelvan prácticamente a su situación normal. ¿Eso quiere decir que después de poner los

stent no puede haber cardiopatía isquémica? No, pero lo dejas como antes. Progresará como iba a progresar antes. Y después, puede volver a aparecer, pero lo podemos volver a tratar. Se pueden poner los stent que hagan falta. Y después, está la posibilidad de la cirugía cardiaca que es muy importante”, explica el especialista en cardiología.

“Están empezando a aparecer medicamentos para el tratamiento de la insuficiencia cardiaca, pero la obsesión es no llegar a ella y conseguir que la contractilidad miocárdica mejore a través de que funcionen bien sus arterias coronarias, que suele ser la causa clave de la insuficiencia cardiaca. Si yo controlo la cardiopatía isquémica reduzco la insuficiencia cardiaca o retraso su aparición de manera considerable. Es el mejor tratamiento. Luego, como decimos, hay medicamentos que facilitan y mejoran la situación del enfermo en cuanto a su fatiga”, asegura Javier Montes.

“En cuanto a las arritmias, antes solo teníamos posibilidad de hacer tratamiento médico, pero hoy día muchísimas arritmias las podemos tratar por medio de ablación y por medios mecánicos como un DAI (desfibrilador automático implanta-



01  
02  
03  
04  
05  
06  
07  
08  
09  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24

ble). El cambio en el tratamiento de las arritmias ha sido otra de las cosas espectaculares del desarrollo de la cardiología. Una arritmia es la que te mata. Prevenir esa posibilidad alarga la vida considerablemente. Esto, junto al tema de la cardiopatía isquémica, son los dos avances claves que hemos conseguido”, subraya el cardiólogo.

### “Mejoramos la perspectiva de vida”

Hablando de corazón, es inevitable hablar de la muerte súbita, “en gente joven es muy rara. Está desencadenada muchas veces por problemas coronarios muy agudos y otras veces por temas de la estructura de las células cardiacas como de la displasia arritmogénica del ventrículo derecho, como ha ocurrido en jugadores, corredores... esas son muy difíciles de detectar. A veces se dice que tiene que haber un muerto en la familia para detectar que se tiene ese problema”, explica el especialista.

“Si controlamos la cardiopatía isquémica y vemos que el corazón tiene una función buena, es muy difícil la muerte súbita, porque está desencadenado por arritmias. Cuando tenemos dudas, hacemos un estudio electrofisiológico

y colocamos un DAI. Con esas dos cosas mejoramos la perspectiva de vida muchísimo, podemos llegar a edades muy superiores. Es muy importante el control de las arritmias”, afirma Javier Montes.

### “Es muy importante el control de las arritmias, porque una arritmia te mata”

### “Hemos ganado muchos años de vida”

“A lo largo de la vida progresa la arterioesclerosis en todos los lados, en el cerebro, en el corazón, en las piernas... ¿Cómo podemos evitarlo? Con el control de los factores de riesgo. Esa es la medicina más importante. Evitar la obesidad, el sedentarismo y el tabaco está en nuestras manos. Vida sana”, subraya el cardiólogo.

“Hemos ganado muchos años de vida, estamos ya casi en los 83 años de vida, ¿por qué los hemos ga-

nado? Yo creo que en gran parte por el control de la cardiopatía isquémica y de los factores de riesgo. Hemos aprendido a vivir mejor. El infarto que te mata ahora en vez de hacerlo a los 60 años, te va matar a los 80. Has ganado 20 años de vida y de vida con calidad”, asegura el especialista.

“El futuro para mí está clarísimo. Es vivir no más pero sí mejor. Mejorar la calidad de vida dentro de la salud. La clave del futuro es retrasar la dependencia lo más posible”, concluye Javier Montes.

El mejor tratamiento sin duda es la prevención y para prevenir hay que hacer una vida sana:

- Hay que comer bien, evitar las grasas sobre todo de origen animal.
- Mucho cuidado con la glucosa, evitar dulces. Probablemente a partir de ahora hablemos más del azúcar que del colesterol.
- Control de factores de riesgo como: la diabetes, el tabaquismo, que este si está en nuestras manos.
- Hacer ejercicio físico es muy importante. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista al Dr. Javier Montes, Cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa.

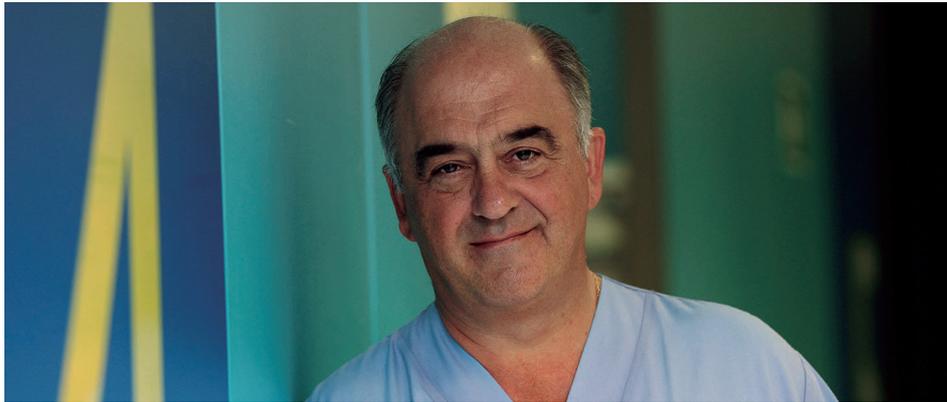


**Dr. Ignacio Gallo,**

**Cirujano Cardíaco y Jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa:**

## “El mejor tratamiento se consigue **trabajando en equipo** **cardiólogos, hemodinamistas y cirujanos cardíacos**”

Cuando se cumplen 30 años de la creación de los servicios de cirugía cardiovascular y hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa por los doctores José Luis Martínez de Ubago e Ignacio Gallo, hacemos un repaso de cómo ha evolucionado esta actividad en estos años con la perspectiva que da la experiencia de un servicio muy innovador, que ha trabajado siempre en equipo, destacando por el volumen de intervenciones, el más alto durante muchos años del País Vasco; y que desde 1988 está concertado por Osakidetza, siendo el centro de referencia en Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular de Gipuzkoa.



**Dr. Ignacio Gallo**

Jefe Servicio de Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.

**“Hoy operamos a pacientes de más de 80 años, con pluripatologías. Esto hace treinta años era impensable”**

Cuando yo decidí hacer la especialidad de cirugía cardiovascular a comienzos de los setenta, lo hice convencido de que me iba a permitir un desarrollo profesional extraordinario ya que era una especialidad muy joven, si tenemos en cuenta que la primera cirugía cardíaca en España se realizó en la Fundación Jiménez Díaz en 1958.

He tenido la suerte de formarme con grandes cirujanos en Santander y en Nueva York, he hecho investigación durante décadas, he participado en la evolución y perfeccionamiento de las técnicas de circulación extracorpórea y las válvulas cardíacas, publicando en las principales revistas más de cien artículos de investigación y contribuyendo a su perfeccionamiento que, con la implementación de sustancias bioactivas, ha logrado minimizar su repercusión en el organismo.

Hoy operamos a pacientes de más de 80 años, con pluripatologías. Esto hace treinta años era impensable.

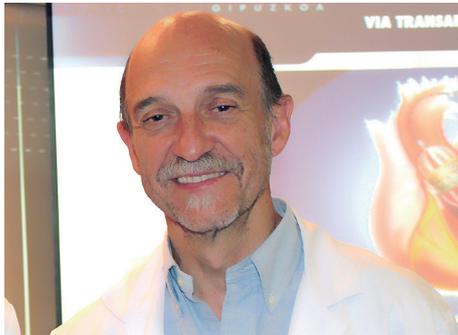
La cirugía de revascularización coronaria sigue siendo una solución muy eficaz para el tratamiento de las lesiones coronarias y la prevención del infarto. A pesar de que con la aparición de la cardiología intervencionista, más popularmente llamada hemodinámica, pensábamos que se reduciría la necesidad de cirugías, el tiempo demuestra que siendo una excelente herramienta el cateterismo cardíaco y la angioplastia —es un procedimiento endovascular que permite dilatar una vena o arteria estenótica mediante la implantación de un “stent” y la primera de España la realizó mi compañero y amigo Ubago en Santander el 19 de septiembre de 1980— vuelve a darse un crecimiento de las cirugías, al demostrarse que en muchos pacientes es más efectiva en la prevención del infarto.

La cirugía, si bien es un procedimiento más agresivo para el paciente inicialmente, resulta muy efectiva y nuestros resultados quirúrgicos son excelentes. (Aparecen publicados en nuestra web: [www.cirurgia-cardiovascular.es](http://www.cirurgia-cardiovascular.es))

Recientemente se publicaba que España es el país del “stent”. Se implantan 13 stent por cada “bypass”, muy por encima de las proporciones del resto del mundo. En España se opera de coronarias a corazón abierto 4 ó 5 veces menos que en Alemania o Países Nórdicos y dentro de nuestro entorno mediterráneo, en países como Portugal, Francia o Italia, se opera más del doble de los pacientes coronarios que en España. Incluso dentro de las comunidades autónomas de España, las hay con 50 cirugías coronarias por millón de habitantes, frente a otras con 200 cirugías coronarias por millón de habitantes.

A la vista de estos datos, y con la larga experiencia quirúrgica y asistencial que nos acompaña en nuestros servicios de cirugía cardiovascular y hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa, sólo me queda decir que el mejor tratamiento se consigue con el trabajo en equipo de cardiólogos, hemodinamistas y cirujanos cardíacos. Este ha sido siempre nuestro modelo de funcionamiento. ■

## “El paciente ha ganado en seguridad y comodidad. El tratamiento percutáneo es el presente y el futuro”



**Dr. Mariano Larman**  
Jefe de Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa.

El Servicio de Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa se creó en 1987 de la mano del prestigioso cardiólogo y hemodinamista José Luís Martínez de Ubago, un referente de la especialidad en España. Y con él trabajó mano a mano el doctor Mariano Larman, quien hoy dirige el Servicio y nos destaca sus principales características: “hoy en día la hemodinámica se basa en dos pilares: el diagnóstico de las enfermedades radiológicas y el intervencionismo percutáneo sobre las mismas que cada vez tiene más desarrollo”. En su opinión, en los últimos años lo más importante a destacar es la seguridad de los pacientes. El desarrollo tecnológico ha propiciado que cada vez sean más seguros todos los procedimientos que se realizan en una sala de cateterismos. De tal forma que el paciente ha ganado en seguridad y comodidad. “En el intervencionismo coronario -apunta- el riesgo del paciente es mínimo y con un alto porcentaje de éxito mayor del 97%. La realización de las intervenciones por la vía radial (por un pinchazo en la muñeca) permite que el

paciente no tenga que estar encamado y dar de alta al paciente en el mismo día de la intervención”. Los “stent” se vienen usando desde hace más de 20 años para el tratamiento percutáneo de las estenosis coronarias. La mejora que se ha ido produciendo a lo largo de estos años “nos permite -explica Mariano Larman- hoy en día tratar prácticamente a casi todos los pacientes con esta técnica. Hay algunos pacientes que por las lesiones que presentan se sabe que a largo plazo los resultados son mejores con cirugía convencional, en estos casos se valora el riesgo del paciente (por su edad y comorbilidades) para decidir qué tipo de intervención es mejor”. “Los resultados -concluye- hoy en día son espectaculares, hay que pensar que cuando empezamos con la angioplastia coronaria con balón y con los primeros stents la posibilidad de que se reprodujese la estenosis era del 30% y hoy en día, con las nuevas generaciones de stent con fármacos, estamos en el 2-3% y siempre se puede volver a arreglar de la misma forma”. ■

Que el equipo de Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa realice más de 500 intervenciones quirúrgicas al año por cirujano implica, según explica el cirujano cardíaco Alberto Sáenz, que “ese trabajo diario nos dote de experiencia, habilidad y velocidad, y esto supone una garantía a la hora de obtener buenos resultados”. Esta experiencia ha conseguido que, hoy en día, las operaciones a pacientes de 80 años sean un éxito. “Gracias a los avances en las técnicas quirúrgicas, los procedimientos anestésicos y los cuidados peri-operatorios, podemos intervenir a pacientes de edad avanzada con un riesgo razonable para la cirugía. El objetivo en este grupo de pacientes no

es sólo mejorar su calidad de vida, sino también la supervivencia de enfermedades que tienen mal pronóstico a corto plazo con tratamiento médico”, asegura. No obstante, en la base de su éxito se encuentra el trabajo en equipo. “Nuestro hábito ha sido siempre trabajar en equipo. Las técnicas percutáneas realizadas por los hemodinamistas y las intervenciones quirúrgicas realizadas por los cirujanos son procedimientos complementarios y coexistentes para ofrecer al paciente el tratamiento más adecuado”, subraya. ■



Escanea este código en tu móvil para ver la entrevista completa al Dr. Alberto Sáenz, Cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



**Dr. Alberto Sáenz**  
Cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



**Dr. Juan Ignacio Pérez-Moreiras**  
Cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.

El Doctor Pérez-Moreiras destaca los avances obtenidos en cuanto a la recuperación de los pacientes tras las operaciones. “En nuestros comienzos, las intervenciones de corazón implicaban una semana de Cuidados Intensivos, 3 ó 4 días de cuidados en la Unidad de Postquirúrgicos y casi un mes de hospitalización. Hoy, el tiempo medio de hospitalización postoperatorio no es superior a 7 días y, muy rápidamente, pedimos a los enfermos que recuperen sus actividades cotidianas, los incluimos en un programa de rehabilitación bajo vigilancia cardiológica y seguimiento on-line y, al cabo de 6 u 8 semanas, pueden reintegrar su vida social y laboral”, asegura. Estos avances en la recuperación se deben en gran parte a los progre-

sos obtenidos en las intervenciones. “El Dr. Gallo fue pionero en incorporar factores de crecimiento para la cicatrización de la esternotomía y, comprobados sus beneficios, hoy los utilizamos en todos nuestros enfermos. El tiempo de intervención también es determinante. En nuestro caso es, de media, de tres horas”, explica. Pero los avances se deben también a la experiencia que avala al equipo de cirujanos. “El equipo del Dr. Gallo, así como él mismo, se han formado en los mejores servicios nacionales y extranjeros y mantiene una continua formación”, destaca. ■



Escanea este código en tu móvil para ver la entrevista completa al Dr. Juan Ignacio Pérez-Moreiras, Cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



## “El estudio me ha ayudado a comprar la bicicleta más adecuada para mí y a corregir posturas que a la larga podían ser incluso peligrosas”

Daniel Aristimuño Txirrindularitzaren Unitate Biomekanikora jo zuen bizikleta berria erosi aurretik, haren gorputz-neurrietara eta jarrerara gehien egokitzen zena aukeratzeko. Azterketaren esperientzia kontatu digu.

“Desde siempre he jugado a fútbol y cuando empecé a andar en bici tenía dos objetivos, el primero, quitarme cuanto antes los malos vicios y en segundo lugar, comprarme una bici que fuera adecuada a mi. Buscaba que alguien me diera unos datos objetivos sobre cual me convenía por geometría. Encontré la Unidad Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa salseando entre diferentes estudios y un amigo me lo recomendó. Me habló muy bien a título personal de Garikoitz Etxebeste, que es quien me ha hecho el estudio”, explica Daniel Aristimuño.

“Las necesidades que tenía han quedado cubiertas con este estudio. Me ha corregido bastante la postura, que a la larga va a ser positivo para mi salud y me ha ayudado a seleccionar la bicicleta adecuada para mí. Por ejemplo en el estudio salió que estaba muy adelante en el sillín y hacía mucha presión en esa parte... podía ser incluso peligroso”, asegura Daniel Aristimuño.

### “Recomendaría este estudio sin ninguna duda”

“Después del primer estudio he vuelto con la bici nueva para que me la adapte a mis medidas y la verdad es que estoy muy contento con el



**Daniel Aritzmuño**

Cliente de la Unidad Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa.

estudio y la atención que he recibido”, explica Daniel Aristimuño. “Además, tengo más adelante otra revisión para hacer un seguimiento tras poner a prueba esas pautas de que efectivamente está todo correcto y voy cómodo. Me parece muy importante”, añade.

“Recomendaría este estudio sin duda, porque te aporta datos para utilizar la bici de forma adecuada y en mi caso, para comprar aquella que

fuera la idónea para mí. Creo que cualquier persona que anda de manera regular en bicicleta es interesante que se realice este tipo de estudios. “Estoy muy contento con el resultado”, concluye Daniel Aristimuño tras su experiencia en la Unidad de Biomecánica del Ciclista. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Daniel Aritzmuño, cliente de la Unidad Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa.



### Unidad Podoactiva Élite San Sebastián

Policlínica Gipuzkoa dispone de la Unidad del Pie, en colaboración con Podoactiva, uno de los más importantes expertos mundiales en el cuidado del pie y el estudio biomecánico de la pisada, y proveedor oficial de las federaciones de fútbol, atletismo y golf.

Dotada de la última tecnología para el cuidado y estudio de los pies, ofrece un estudio completo de la pisada además de cuidados integrales de quiropodia para el cuidado habitual de los pies, así como podología geriátrica, cuidado del pie diabético, podología infantil, etc. Una Unidad que te permitirá corregir tu pisada y tener unos pies sanos.

### La Unidad del Pie de Policlínica dispone de la última tecnología para el estudio del pie como son:

- 3D Scan Sport Podoactiva
- Plataforma de Fuerzas
- Plataforma de Presiones
- Filmación en alta velocidad
- Sistema de análisis tridimensional
- Electromiografía de superficie
- Plantillas instrumentadas
- Sala de Realidad Aumentada
- Sistema Optogait



# “Estoy muy contento con el resultado. La recuperación ha sido rápida, cómoda y poco dolorosa”

Urtarrilaren 23an, Javier de la Fuente iri biriketako lobektomia egin zioten bideokurgiaren bidez. Gaixoak ebakuntzaren espezialistarekin, Izquierdo doktoarearekin, bitziko esperientzia kontatu digu.

“Llevaba algún tiempo con el problema en el pulmón, me aconsejaron venir a Policlínica Gipuzkoa y me hablaron muy bien del Dr. Izquierdo, por lo que no lo dude. Se confirmó el diagnóstico después de varias pruebas que me realizaron y valoramos las opciones que había, pero estaba claro que había que intervenir cuanto antes”, asegura Javier de la Fuente, paciente del Dr. Izquierdo, intervenido el pasado 23 de enero por videocirugía de una lobectomía pulmonar.

“Me propuso las dos técnicas que existían: la convencional y la novedosa, y tuve la suerte de que se pudo hacer la mínimamente invasiva, cosa que me alegró bastante porque ha sido una recuperación bastante rápida, cómoda y poco dolorosa”, afirma Javier de la Fuente.

“Estuve cuatro días ingresado pero reconozco que a las 24 horas de la operación me podía incluso sentar en la cama y eso ya me parecía bastante mágico. De hecho me empezaron a desconectar los aparatos que tenía enchufados y a los tres días ya podía andar”, confiesa.

**“La experiencia con el Dr. Izquierdo ha sido excelente. Es una persona muy cercana, con empatía y muy sincero”**

“La operación ha sido muy satisfactoria, ahora estoy en proceso de recuperación y recuperando capacidad pulmonar, pero estoy muy contento con el resultado, todo ha ido según lo previsto. Era la primera vez que me intervenían y la verdad es que la intervención y la recuperación han ido mejor de lo que me esperaba”, asegura Javier de la Fuente.

“El Dr. Izquierdo es una persona muy cercana y con una gran capacidad de empatía. Desde el primer momento ha sido muy sincero y me ha transmitido confianza. La experiencia con él ha sido excelente”, afirma. ■



**Javier de la Fuente**  
Operado por el Dr. Izquierdo por videocirugía.



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Javier de la Fuente, paciente del Dr. Izquierdo de Policlínica Gipuzkoa.



**Dr. José Miguel Izquierdo**  
Cirujano torácico de Policlínica Gipuzkoa.

**“La videocirugía nos permite mejorar mucho la recuperación postquirúrgica del paciente”**

“La lobectomía pulmonar es una técnica quirúrgica que consiste en la extirpación de forma reglada de un lóbulo pulmonar, en la mayoría de los casos por un cáncer de pulmón. La realizamos mediante videocirugía y una pequeña incisión y está indicada en pacientes que tienen un cáncer localizado y en los primeros estadios, por lo que es fundamental la detección precoz. Solo una cuarta parte de los pacientes que son diagnosticados de cáncer de pulmón pueden ser tratados quirúrgicamente. Es sin duda uno de los grandes retos cambiar esta cifra”, asegura el cirujano torácico de Policlínica Gipuzkoa, José Miguel Izquierdo.

“Los grandes beneficios de la videocirugía, una técnica mínimamente invasiva, es que no abrimos el tórax, solo hacemos una pequeña incisión y trabajamos mediante técnicas de imagen. Mejoramos mucho la recuperación postquirúrgica del paciente, menos dolor, se reduce también la estancia hospitalaria y mejoría estética”, asegura el especialista.

“Esta técnica también la utilizamos en resección de metástasis pulmonares, resección de bullas en pacientes con neumotórax y en la intervención más agradecida que hacemos los cirujanos torácicos, que consiste en solucionar el sudor excesivo de manos, axilas y rubor facial”, concluye Izquierdo. ■

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

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

Chequeos Médicos ✓

## ¿Cómo estás?

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

### Elige tu Chequeo Médico General

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

### Si buscas un Chequeo más personalizado

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

### Y además, Programas de Diagnóstico Precoz

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

\* Consulta disponibilidad en tu centro.

Infórmate en el  
**900 250 255**

[www.quironsalud.es/chequeos-medicos](http://www.quironsalud.es/chequeos-medicos)



RPS: 96/16



# “Casi todos los pacientes del hospital pasan por el Servicio de Radiología, es una pieza clave en el diagnóstico”

Azterketa erradiologiko guztien gertutasuna, azkartasuna eta eskuratzeko aukera. Isabel Simónek, Policlínica Gipuzkoako Erradiologia zerbitzuko buruak, erabaki medikoak hartzeko gero eta eskaera handiagoa duen zerbitzuaren teknologia eta giza tratua azpimarratu ditu.

“En el Servicio de Radiología de Policlínica Gipuzkoa se ofrece desde la Resonancia Magnética (RM), TC/scanner, Ecografías, Radiologías convencionales, hasta Imagen de mama (mamografía, ecografía, RM) y procedimientos intervencionistas menores (biopsias, punciones, drenajes, artrografías, etc.)”, afirma Isabel Simón, jefa del servicio de Radiología de Policlínica Gipuzkoa.

“La Resonancia Magnética sigue siendo la prueba estrella y cada año aumenta el número de peticiones. Casi todos los pacientes del hospital pasan por nuestro Servicio, ya que es una pieza clave en el diagnóstico”, asegura.

“Uno de los puntos fuertes del Servicio de Radiología de Policlínica Gipuzkoa es la amplia cartera de pruebas que ofrece. Tener a nuestra disposición todas las técnicas nos permite atender al paciente de manera completa sin tener que derivarlo a otros Hospitales. Además, procuramos que

las listas de espera sean muy bajas, y eso el paciente lo agradece, porque al final la rapidez en el diagnóstico es tiempo que se gana en el tratamiento de esa patología. Las pruebas de imagen se van imponiendo cada vez más en la toma de decisiones médicas”, explica Isabel Simón.

## La última tecnología y trato humano

“Policlínica Gipuzkoa atiende pacientes con patologías muy diversas y con frecuencia complejas, por lo que el equipo de especialistas que trabaja en el Servicio de Radiología debe contar con la formación y la experiencia para responder e interpretar bien cada caso”, asegura la jefa del Servicio de Radiología de Policlínica Gipuzkoa. En el equipo trabajan radiólogos, enfermeras, técnicos de radiología, auxiliares y personal administrativo especializado en Radiología.

“Las listas de espera son muy bajas y eso el paciente lo agradece, porque es tiempo que se gana para el tratamiento”

“Los pacientes valoran especialmente el trato humano. En nuestro trabajo diario tenemos muy en cuenta de que, a pesar de que las máquinas son nuestras herramientas de trabajo, el centro de nuestra atención es siempre el paciente. Las pruebas generan incertidumbre y ansiedad, por eso es fundamental ser cercano, transmitir tranquilidad y responder a todas las preguntas que se planteen”, concluye Isabel Simón. ■

## Datos de 2017

**12.000**

Resonancias Magnéticas

**7.000**

Ecografías

**6.000**

Scanneres

**1.000**

Mamografías

**30.000**

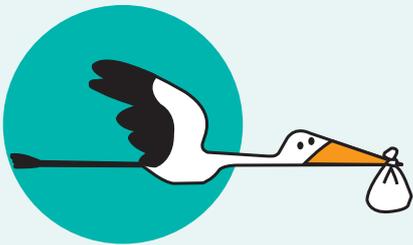
Radiologías convencionales

**300**

Procedimientos intervencionistas menores (biopsias, punciones, drenajes, artrografías, etc.)



# Profesionalidad, Confort y Excelencia en un mismo centro





**Dr. Koldo Carbonero**  
Director de la U. R. A. del Hospital  
de Día Quirónsalud Donostia

## “Policlínica Gipuzkoa es el Hospital privado mejor preparado de Gipuzkoa, tanto en instalaciones como en profesionales”

“Es el Hospital privado mejor preparado de Gipuzkoa, tanto en instalaciones, como en profesionales. Policlínica Gipuzkoa tiene unas instalaciones nuevas, área quirúrgica, paritorios, reanimación, UCI dotadas de la más avanzada tecnología, que permiten a los profesionales realizar su actividad quirúrgica con toda seguridad y eficacia, dando un servicio de calidad y seguridad a los pacientes subsidiarios de tratamientos quirúrgicos y partos. Asimismo se trabaja en ofrecer un trato cercano y de familiaridad a los pacientes, favoreciendo a

que tengan una estancia agradable en los días de ingreso hospitalario, que siempre son difíciles independientemente del motivo del ingreso hospitalario”, explica el ginecólogo Koldo Carbonero.

“El paciente que acude a Policlínica Gipuzkoa debe saber que entra en un Hospital moderno, que todo el personal funciona con protocolos y rutinas asistenciales y que existe un control de calidad de los mismos, único sistema de funcionamiento posible para poder dar la mejor calidad asistencial a sus usuarios”, añade el especialista.

“Como ginecólogo, quisiera hacer mención especial al proceso del parto; si alguien quiere saber cómo se da “a luz” en Policlínica Gipuzkoa decirle que un parto normal, es atendido siempre por el Ginecólogo-Obstetra y acompañado por la Matrona, el Pediatra y el Anestesiista. Esto se puede considerar como un lujo y un hecho diferenciador con la mayoría de las maternidades. Además, la madre puede estar acompañada de su pareja, siempre que ese sea su deseo y después disponen de una habitación individual que les da intimidad y comodidad para vivir ese momento tan especial”, concluye Koldo Carbonero. ■



**Dr. Javier Rodríguez**  
Ginecólogo de  
Zuatzu Klinika

## “Madre sana e hijo sano. Policlínica Gipuzkoa es el hospital idóneo para que se cumpla ese objetivo”

“Lo que más valoro de Policlínica Gipuzkoa no es otra cosa que el poder ser partícipe de lo que yo considero como mi segunda casa; en la que me he pasado cientos y cientos de horas trabajando, aprendiendo y disfrutando en la especialidad que escogí hace años y me siento profundamente afortunado de haber podido vivir todos los cambios, a mejor, que ha experimentado. Desde ese cambio de los oscuros paritorios de la planta -1, a los que gozamos a día de hoy, con luz de día y con todos los avances posibles y disponibles”, asegura.

“Valoro la cercanía de todo el personal, su saber hacer, sonrisa y rápida respuesta ante la adversidad. Y desde el estricto punto de vista médico, que más puede querer un obstetra que trabajar en un Hospital multidisciplinar con equipos de Cirugía Vasculard, Urología y Cirugía General, envidia de cualquier otro centro, al que recurrir en caso de algún “apurillo” que pueda presentarse y una UCI con personal altísimamente cualificado para el cuidado de las urgencias”, explica el especialista Javier Rodríguez.

“En Obstetricia sólo puede existir un fin: Madre sana e hijo sano, y Policlínica Gipuzkoa es el hospital idóneo para que eso se cumpla. No te puedes ni imaginar la satisfacción que da el pasar visita al día siguiente de un parto, la sonrisa, la fatiga, el cansancio de la pareja, pero sobre todo el agradecimiento por una labor bien hecha. La de veces que se me ha escapado una lagrimilla en esos tres mágicos minutos que paso con la pareja. Es un momento único”, confiesa Javier Rodríguez. ■

# “Acompañamos a la mujer en todo el proceso, desde el parto, parto y postparto para darles tranquilidad y seguridad”

Policlínica Gipuzkoako emaginak emakumeari amatasun-prozesu osoan laguntzen dioten espezialistak dira, erditze aurreko ikastaroak, zainketak eta arreta erditzean eta edoskitzeari buruzko informazio osoa emanez.



**Yesika Martín, Adèle Boulin y Cristina Elizalde**  
Matronas de Policlínica Gipuzkoa.

“Ofrecemos clases de preparación al parto entre las semanas 33 y 37 de embarazo. Son cuatro clases de 3 horas cada una y en ellas se abordan desde las molestias en el último mes de embarazo, todo el tema del parto, cesárea, epidural, el post parto y toda la formación sobre la lactancia materna”, explica Adèle Boulin, matrona de Policlínica Gipuzkoa. “Además, les enseñamos el hospital y los espacios donde darán a luz para que conozcan un poco más el entorno. Son clases que aportan mucha tranquilidad a la madre y a la pareja”, añade.

## Piel con piel

“El equipo de matronas, atendemos a la madre desde que viene a Urgencias, le atendemos y valoramos si tiene que ingresar y le acompañamos en todo el proceso de dar a luz. Primero está en la habitación en el momento de dilatación y siem-

pre favorecemos que sea un ambiente relajado. Se le pregunta si quiere la epidural o no, siempre respetamos los deseos de las madres y en el momento de dar a luz favorecemos ese primer contacto con el bebé, piel con piel, para crear ese vínculo desde el primer momento y que sin duda va a ayudar en la lactancia materna, pero sobre todo va a ayudar al bebé a adaptarse al nuevo entorno en esa primera hora de vida y a dar seguridad y tranquilidad a la madre. Lo suelen agradecer mucho”, explica Cristina Elizalde, matrona de Policlínica Gipuzkoa.

“Desde el primer momento promovemos que la lactancia materna se haga de manera precoz, dando la información necesaria a la madre, el mecanismo, si se ha agarrado bien... y con el control por parte nuestro valorando esa primera toma y si el sangrado es normal”, asegura Yesika Martín, matrona de Policlínica Gipuzkoa. “Suele

generar muchas dudas y miedos el tema de la lactancia pero intentamos estar ahí para favorecerla porque la propia Organización Mundial de la Salud ha hablado de sus beneficios tanto para la madre como para el propio recién nacido, por ser una alimentación saludable y con gran nutrientes”, afirma.

“Las madres después en sus casas pueden seguir contando con nuestro apoyo, son muchas a las que les siguen surgiendo dudas y por eso es importante ofrecer ese servicio. Ese acompañamiento que desde Policlínica Gipuzkoa se ofrece de manera muy personalizada y respetando siempre la intimidad de la madre y/o la pareja y sus voluntades en este momento tan especial”, concluye Adèle Boulin. ■



Nuestras matronas nos cuentan las ventajas de nacer en Policlínica Gipuzkoa.

# Un servicio integral de Pediatría

Raquel Toba Policlínica Gipuzkoako Pediatria Zerbitzuko arduradunak azalduko digu jaioberriei zer zerbitzu eskaintzen dieten eta osasuntsu daudela bermatzeko zer azterketa egiten dizkieten.



**Dra. Raquel Toba**

Jefa de Pediatría de Policlínica Gipuzkoa.

“Está sano”, es sin duda la frase que más se espera decir ante el nacimiento de un hijo. El equipo del Servicio de Pediatría de Policlínica Gipuzkoa ofrece un servicio integral para realizar todos los exámenes y exploraciones necesarias que garanticen la salud del recién nacido.

“Lo primero que solemos hacer es recoger todos los datos clínicos de la historia de la madre que puedan ser de interés para el embarazo actual y por lo tanto influir en el nacimiento y el desarrollo posterior del bebé. Cuando el parto llega a su fase final, el expulsivo, nos acercamos al paritorio para estar presentes en el momento del nacimiento y atender las necesidades del recién nacido en su paso a la vida extrauterina”, explica la pediatra, Raquel Toba, responsable del servicio de Pediatría de Policlínica Gipuzkoa.

“Normalmente nuestra intervención es mínima y solo debemos supervisar que todo ocurre correctamente. Las diversas actuaciones que se llevan a cabo, en caso de ser necesarias, se basan en las recomendaciones y protocolos de las sociedades científicas de las que formamos parte para garantizar la excelencia clínica”, añade.

## Garantizar la salud

“La presencia del pediatra en los partos – asegura Raquel Toba –, permite anticiparse a una situación potencialmente grave. Entiendo que a los futuros padres les da tranquilidad sentirse acompañados por todos los profesionales que están implicados en garantizar la salud de la madre y su hijo”.

“Nuestra labor inicial en la sala de partos es la supervisión de que el paso a la vida extrauterina transcurre con normalidad y de no ser así iniciar las maniobras de reanimación pertinentes. Facilitaremos el contacto precoz del recién nacido con su madre/padre para iniciar el vínculo entre ellos e instaurar, en el caso de que lo deseen, la lactancia materna. Posteriormente será el momento de realizar la primera exploración física y los primeros cuidados que incluyen la profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido con vitamina K y la profilaxis de la oftalmia neonatal para evitar el desarrollo de conjuntivitis tras el parto”, explica la especialista.

“La exploración física del bebé por parte del pediatra es diaria, así como el control del peso y algún otro parámetro dependiendo del paciente y en función de los datos obtenidos se darán las recomendaciones a la familia ajustadas a las necesidades de esos primeros días en el hospital y posteriormente tras el alta hasta la primera visita al pediatra”, afirma.

Además de los exámenes mencionados anteriormente, se realiza el cribado de hipoacusia neonatal realizando potenciales evocados automáticos y a partir de las 48 horas de vida el cribado de metabolopatías o como muchas familias lo conocen prueba del talón. En el caso de la primera nos permite un diagnóstico precoz de la hipoacusia y

## “La mayor parte de los embarazos y partos culminan con el nacimiento de un recién nacido sano”

así mejorar el pronóstico tanto desde el punto de vista de la audición final como de la comunicación al iniciar una intervención temprana. La detección de metabolopatías congénitas tiene como objetivo la detección precoz de trastornos metabólicos en los que existe una intervención eficaz que permite modificar favorablemente el pronóstico de las situaciones sometidas a cribado”, asegura.

## Distintas subespecialidades implicadas

“Cada vez son más los pediatras de distintas subespecialidades que trabajamos para garantizar la mejor asistencia al paciente pediátrico, actualmente contamos con especialistas en cardiología, aparato digestivo, nefrología, endocrinología y cirugía pediátrica. También hay otras especialidades como ORL o traumatología que nos ayudan a completar el diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes”, subraya la especialista.

“Las complicaciones pueden ser muy variadas ya que la pediatría es un área de la medicina tremendamente amplia que abarca desde el nacimiento hasta los 14 años de vida pero volviendo a la asistencia al parto hay que recordar que la mayor parte de los embarazos y partos culminan con el nacimiento de un recién nacido sano”, concluye la especialista. ■



## Cada vez son más los pediatras de distintas subespecialidades que trabajamos para garantizar la mejor asistencia:

“Actualmente contamos con especialistas en cardiología, aparato digestivo, nefrología, endocrinología y cirugía pediátrica. También hay otras especialidades como ORL y traumatología que nos ayudan a completar el diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes”.

## “Ha sido maravilloso el trato desde el primer momento. Era mi primer hijo, pero te hacen sentir muy segura”

Miriam Sánchez y Gaizka Martínez tuvieron a su **primer hijo, Paul Martínez Sánchez, el pasado 9 de marzo**. Con una gran sonrisa nos recibieron en su habitación donde se mostraban encantados de haber elegido al equipo de Zuatzu y a Policlínica Gipuzkoa para este momento tan importante.



“Me lo habían recomendado muchas personas cercanas a mí y por eso decidimos acudir aquí. Ha sido maravilloso el trato desde el primer momento con el Dr. Gabarain y todo su equipo. Ingresé a las 16:00h de la tarde y a las 20:00h ya dio a luz Paul. Te sientes segura con todos los especialistas que te acompañan en el parto”, explica Miriam Sánchez.

“Tener una habitación individual también era un punto a favor, para sentirnos cómodos y vi-

vir con nuestra familia este momento tan especial. Yo la verdad que me he quedado sorprendido con el trato, ha sido excelente”, asegura Gaizka Martínez.

“Sin ninguna duda recomendaría a cualquier madre o pareja que esté en proceso de tener un hijo que acudan a este centro. De hecho, ya se lo he recomendado a una persona. Estamos muy felices”, subraya Miriam Sánchez. ■

## “He dado a luz a mi segundo hijo también en Policlínica Gipuzkoa. Valoro mucho la atención personal y cercana que te ofrecen”

Susana Prieto es la segunda vez que elegía Policlínica Gipuzkoa. Primero fue Jokin y el pasado **23 de febrero** dio a luz a su segundo hijo, **Ander Echarri Prieto**.

“Decidí dar a luz en Policlínica Gipuzkoa sobre todo por la cercanía y seguridad. Conocía las instalaciones y es de valorar mucho poder estar sola en la habitación con tu pareja. Además, el seguimiento es más exhaustivo con ecografías mensuales. La seguridad con la que vienes a dar a luz es muy importante. La atención es más personal”, explica Susana Prieto.

“Ha ido todo muy bien. Estamos muy contentos. Para mi el hecho de ser madre me parece increíble. Es una mezcla de sensaciones,

sentimientos encontrados: dudas, miedos, no sabes si lo estás haciendo bien... pero por otro lado lo ves día a día y es una pasada”, asegura Susana.

“Lo recomendaría 100% en todos los sentidos. Además, no tienes la presión de tenerte que ir a casa al siguiente día. Es más relajado. Merece la pena. Con ganas de repetir sin duda”, concluye Susana. ■



Escanea este Código para conocer el testimonio de Susana Prieto.





# Recupera tu figura después de ser madre gracias al Mommy Makeover

José M<sup>a</sup> Del Amo eta Olatz Alcelayo kirurgialari estetiko, plastiko eta suspertzaileek amatasunaren ostean gure gorpuzkera berreskuratzeko eta haurdunaldiaren ondorioei agur esateko Mommy Makeover kirurgia estetikoaren azalduko digute.



**Dres. Olatz Alcelay y José M<sup>a</sup> Del Amo**  
Cirujanos plásticos de Policlínica Gipuzkoa.

## ¿En qué consiste el Mommy Makeover?

Muchas mujeres sufren cambios en su cuerpo, que parecen irreversibles, como consecuencia de todo el proceso de maternidad. La distensión de la pared abdominal, acúmulos de grasa que dejan de responder a la dieta y al ejercicio, pérdida de volumen y elasticidad en el pecho... Mommy Makeover busca revertir todos estos cambios que la maternidad ha podido ocasionar en el cuerpo de la mujer.

Mommy Makeover busca tener una visión global de estos cambios y ofrecer una solución global, con resultados de lo más satisfactorios. No se trata de un proceso específico, sino de una combinación de ellos realizados en un mismo tiempo quirúrgico o de forma seriada en un periodo de tiempo determinado. Sus elementos más comunes son la corrección del abdomen, pecho y acúmulos grasos.

## ¿Cuáles son sus principales ventajas?

Después de tener hijos, la mayoría de mujeres consiguen recuperar su tono y figura con métodos tradicionales de ejercicio y dieta. Pero en algunos casos, especialmente cuando el abdomen o el pecho se han distendido exageradamente, se resisten a cualquier intento de mejorarlos. La buena noticia es que los procedimientos de Mommy Makeover están diseñados para corregir estos

defectos y devolver una apariencia más joven a la figura. Hablamos con cada paciente para fijar los objetivos que se pueden conseguir: cuáles se conseguirán con dieta y ejercicio o cuáles requerirán tratamiento quirúrgico.

## ¿Para qué pacientes está indicado?

Mujeres en buen estado de salud que han completado su etapa de maternidad. Cuando se ha finalizado el periodo de crianza, un año después de haber dado a luz al último hijo o de haber finalizado la lactancia si se va a intervenir el pecho. Es necesario haber alcanzado también un peso estable, ya que aumentos o disminuciones significativas de peso pueden comprometer el resultado posterior.

## ¿Cómo es el periodo de recuperación y cuánto tiempo se tarda en recuperar la rutina?

Una de las características del Mommy Makeover es que, junto a tu cirujano, podrás elegir los procedimientos más efectivos para tus objetivos y el periodo de recuperación más conveniente a tus necesidades. Las intervenciones de cirugía estética mayores como abdominoplastia, reducción de pecho o la elevación de pecho, requieren de periodos de recuperación que se sitúan alrededor de una semana. Cuando se realizan de forma combinada los tiempos de recuperación pueden ser más prolongados.

## ¿Cuáles son las preguntas más frecuentes?

Una de las principales preguntas es, ¿puedo tener más hijos después de un Mommy Makeover? La respuesta es, es que si se planea tener más hijos en un futuro cercano, es preferible esperar. Aunque nada impide tener más hijos los resultados obtenidos se verían comprometidos por la nueva distensión de estructuras. Otra pregunta habitual es si se realiza todo en un mismo tiempo. Dependiendo del estado de salud de la paciente y de la extensión de la intervención, se intentará realizar todos los procedimientos en un sólo tiempo quirúrgico pero pueden plantearse alternativas en varios tiempos. Otra pregunta común es, ¿puede una cicatriz de cesárea afectar a los resultados de un Mommy Makeover? No, la cicatriz de la abdominoplastia o mini-abdominoplastia se sitúa sobre la de la antigua cesárea y puede incluso mejorarla. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video sobre IVANCE Cirugía Estética Mommy Makeover de Policlínica Gipuzkoa.



## Opciones del Mommy Makeover

Cualquier combinación de las siguientes:

- Aumento, reducción o elevación de pecho.
- Abdominoplastia completa o Mini-abdominoplastia.
- Liposucción.
- Cirugía genital.

# Mucho más que lograr un embarazo

## Reproducción Asistida Quirónsalud

Técnicas avanzadas con una eficacia basada en el alto nivel de personalización.

Consulta las facilidades de financiación.

Pide tu cita en:  
[quironsalud.es/portal-paciente/es](http://quironsalud.es/portal-paciente/es)

**900 250 255**

RPS 123/15



# Atención personalizada y cercana al paciente

Yolanda Tubilla Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitalearen Erizaintzako zuzendari eta koordinatzaileak ospitalearen indarguneak, kokapena eta arreta pertsonala eta familiarra azpimarratu ditu.



**"Tenemos una relación familiar con nuestros pacientes. Conocen al personal y al hospital y eso les hace sentirse como en casa"**

**Yolanda Tubilla**

Directora de Enfermería y Coordinadora del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



## ¿Qué destacarías del Hospital de Día Quirónsalud Donostia?

El Hospital de Día Quirónsalud Donostia es un hospital de referencia en pleno pulmón de la ciudad con la trayectoria y la confianza que da ser un centro con muchísimos años de experiencia. Además, gracias al tamaño del hospital nos ayuda a tener un trato cercano y hasta casi familiar con nuestros pacientes. Se sienten como en casa. Apostamos por el capital humano.

## ¿Qué es lo que más valoran los pacientes?

Al no ser un hospital muy grande, valoran mucho conocer al personal, la atención cercana que se ofrece... y creo que esto les hace sentirse cómodos y seguros en el entorno en el que se encuentran. Tenemos una relación directa y personalizada, no sienten que son un número más. Y el servicio es rápido, sin listas de espera.

## ¿Qué servicios se ofrecen en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia?

Si me gustaría destacar que contamos con equipos multidisciplinares para dar el servicio más completo e integral al paciente. En cuanto a los servicios en el hospital podrán encontrar las Unidades de: Reproducción Asistida, Obesidad, Medicina Deportiva (referente para los deportistas de elite), Unidad de Láser y Medicina Estética, Unidad de vértigo, Unidad de tráfico con asesoramiento personal, Unidad del Dolor, así como una amplia cartera de servicios como el de Oftalmología, Odontología, Otorrino, Ginecología Traumatología, Pediatría, Cirugía Estética y Reparadora, Vascular, Fisioterapia, Diagnóstico por Imagen, Laboratorio, Neurología, Psicología, Podología, Endoscopías, etc.

Además, somos referencia para CMA (Cirugía Mayor Ambulatoria), con el apoyo de Policlínica Gipuzkoa si fuera necesaria una interven-

ción mayor. Somos un equipo respaldado con un gran grupo como Quirónsalud para ofrecer el mejor servicio. Además de contar con sinergias entre nuestros Hospitales.

## Recientemente han puesto en marcha una pauta englobada en la seguridad del paciente, ¿es así?

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria, se está trabajando mucho en ello, y hemos implantado, como bien dices, una nueva pauta que consiste en dar el parte de enfermería a pie de cama. El objetivo es que el paciente esté bien informado sobre su atención sanitaria minimizando los riesgos de cometer algún efecto adverso. La enfermera saliente, presenta a la enfermera entrante informándole del proceso, tolerancia alimenticia, alergias, pruebas realizadas o pendientes.. Una nueva línea que lo va a agradecer sin duda el paciente ya que va a sentir una atención personalizada ganando en seguridad. ■

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



# “La cirugía de las lentes multifocales es definitiva y hasta curativa en el caso de que haya una catarata”

Iñaki Aldasoro Cáceres Quirónsalud Donostia Ospitaleko Oftalmologia Unitateko arduradunak leiar multifokalen abantaila nagusiak azaldu dizkigu, baita norentzat diren aproposak eta zer emaitza dituzten ere.

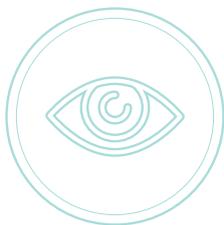
**D**i adiós a los problemas de vista de por vida. Con las lentes multifocales además de solucionar los problemas de visión podrás curar y hasta prevenir la aparición de catarata. Lo que viene siendo hablando coloquialmente un 2x1.

“Desde la introducción de la cirugía de la catarata, tal y como la conocemos hoy en día, ha habido innumerables intentos para poder simular la función del cristalino que se extrae. Hoy por hoy disponemos de una serie de lentes intraoculares que pueden llegar a funcionar casi como el cristalino, proporcionando unas agudezas visuales en las distancias lejanas, intermedias y cercanas muy similares a las naturales”, explica Iñaki Aldasoro Cáceres, oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



**Dr. Iñaki Aldasoro Cáceres**

responsable de la Unidad de Oftalmología del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



“Estas lentes multifocales hay disponibles de distintos modelos y tecnologías y están indicadas en todos aquellos pacientes mayores de 50 años, que quieran prescindir de su gafas definitivamente. Para ello, se ha de realizar una exploración minuciosa, donde no debe haber ninguna patología que pueda contraindicar la cirugía, como puede ser glaucoma o enfermedades que afecten a la retina”, asegura el oftalmólogo.

“Mediante una cirugía de no más de 10 minutos, se realiza la Facoemulsificación del cristalino (licuefacción y aspiración) y se introduce la lente intraocular multifocal enroscado en un “canutillo”. La cirugía se hace mediante anestesia tópica en forma de gotas, de manera que el paciente no nota nada. Es una cirugía ambulatoria por lo que una vez realizada la cirugía, el paciente vuelve a su casa. Los resultados visuales se producen a lo largo de la primera semana, pudiendo incorporarse a sus actividades laborales en poco tiempo”, explica Iñaki Aldasoro.

“La cirugía es definitiva, curativa en el caso de que haya catarata, ya que no se vuelve a reproducir. La cirugía de cristalino precoz previene la aparición de la catarata, ya sea con lentes multifocales o monofocales. La cirugía de cristalino es una cirugía muy segura, rápida y con muy buenos resultados. El realizarla de manera precoz nos previene de realizarla en un futuro más lejano”, concluye el especialista. ■

**“Los resultados visuales se producen a lo largo de la primera semana”**

**“Las lentes multifocales hay disponibles de distintos modelos y tecnologías y están indicadas en todos aquellos pacientes mayores de 50 años, que quieran prescindir de su gafas definitivamente”**



# “La obesidad, la hipertensión, la diabetes y el colesterol son los grandes amenazas para la salud del riñón”

John Camacho Policlínica Gipuzkoako Nefrologia eta Hemodialisi Zerbitzuko buruak gure giltzurruna zaintzeko arrisku-faktoreak kontrolatzea garrantzitsua dela azpimarratu du.



**Dr. John Camacho**

Jefe del Servicio de Nefrología y Hemodiálisis de Policlínica Gipuzkoa.

**A**lrededor de 4 millones de personas en España padecen en alguna medida la enfermedad renal, de las cuales hay más de 57.000 que necesitan de Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS – diálisis o trasplante renal), cifra que aumenta progresivamente. En Euskadi, esa cifra alcanza las 1.196 personas por cada millón de habitantes.

“La obesidad, el riesgo cardiovascular y la enfermedad renal vienen en paralelo. La obesi-

dad por ejemplo, hace que aumente la carga de trabajo que tiene que hacer el riñón para hacer su actividad diaria, y tiene un efecto directo sobre la red de filtración. Hay una condición específica que se asocia a la obesidad, llamada glomeruloesclerosis focal”, explica John Camacho, Jefe del Servicio de Nefrología y Hemodiálisis de Policlínica Gipuzkoa.

“Es importante que la sociedad entienda que la obesidad, la hipertensión o la diabetes son factores de riesgo para la aparición de enfermedad renal crónica y su mal control favorece la progresión hacia un nivel más severo de la enfermedad. Nos deberían preocupar sus consecuencias, porque ya las estamos viendo. Cada vez es más frecuente la enfermedad renal crónica y debemos ser conscientes de que esta enfermedad puede llegar a una gravedad hasta el punto de necesitar diálisis o un trasplante”, subraya el nefrólogo.

## Pautas para tener un riñón sano

“En primer lugar, debemos tener una alimentación balanceada basada en alimentos frescos, legumbres, frutas y verduras, consumir más pes-

cado y carnes blancas que carnes rojas y un consumo moderado de sal. En segundo lugar, mantener una adecuada hidratación, bebiendo agua no sólo cada vez que se tenga sed, en torno a los 2 litros al día y evitar los refrescos con alto contenido de azúcar. En tercer lugar, es fundamental una vida activa, hacer ejercicio regularmente y evitar el sedentarismo”, subraya John Camacho.

## “No presenta síntomas”

“Hay que tener en cuenta que la enfermedad renal se clasifica en cinco niveles, normalmente se detecta en el estadio tres por análisis ya que no presenta síntomas y por eso ha sido llamada la epidemia silenciosa. El gran reto es que se mejore la detección, ya que hacer un diagnóstico precoz es fundamental para establecer pautas de tratamiento. Para ello, es importante que los controles se hagan de manera rutinaria a todas aquellas personas que se considere necesario teniendo en cuenta el riesgo”, afirma John Camacho. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video de la entrevista al Dr. Camacho, Jefe del Servicio de Nefrología de Policlínica Gipuzkoa.



**E**l Servicio de Hemodiálisis de Policlínica Gipuzkoa está concertado por Osakidetza y atiende alrededor de 72 pacientes. “Hemodiálisis es un tratamiento depurativo para aquellos pacientes que nos les funciona el riñón. Pasas la sangre a través de un circuito extracorpórea y un filtro, que es lo que hace el riñón, se va depurando la sangre. Se realiza tres veces por semana y dura entre tres horas y media y cuatro horas cada sesión. La técnica ha evolucionado muchísimo para que los pacientes de edad avanzada, de unos 80 años, puedan tolerar el tratamiento y puedan tener una calidad de vida bastante buena”, expli-

ca Ana Villanueva, supervisora del Servicio de Hemodiálisis de Policlínica Gipuzkoa.

“Sabemos lo que significa para cada uno de nuestros pacientes el tener que acudir tres días por semana a nuestra Unidad de Hemodiálisis, por eso vemos a cada paciente desde una perspectiva global, clínica y psicosocial, y procuramos su bienestar integral. Nuestra principal característica es mantener siempre, además de una alta calidad asistencial, una gran calidad humana con cada uno de ellos”, subraya el nefrólogo John Camacho.

# 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](http://quironsalud.es/estetica)

Ahora **GRATIS**

**1ª**  
Consulta

# Un equipo humano y especializado para ofrecer el cuidado intensivo más completo e integral

Irantzu Susperregui Policlínica Gipuzkoako ZIUren koordinatzaileak ospitale guztietan behar-beharrezkoa den zerbitzu batera hurbildu gaitu.



**Dra. Irantzu Susperregui**  
Coordinadora de la UCI de Policlínica Gipuzkoa.



## ¿Qué servicio se ofrece en la UCI de Policlínica Gipuzkoa?

Lo desdoblaría en dos bloques, por un lado, ofrecemos un control y vigilancia con una monitorización individualizada específica para todo proceso, sobre todo, postoperatorio. Y por otro lado, tratamiento intensivo de cualquier patología tanto médica como quirúrgica. Pacientes con mala evolución clínica que necesiten reemplazo de la función de diferentes órganos como puede ser en el caso del pulmón, ventilación mecánica; en el caso del riñón sistema de diálisis; en el caso del corazón, sistemas de apoyo con balón de contrapulsación, etc.

## ¿Cuáles son los puntos fuertes de este servicio?

Yo destacaría el equipo humano y profesional que tenemos. Tanto enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos... profesionales especializados en cuidados intensivos con muchas ganas de trabajar y habituados a hacerlo en equipo, un punto muy importante en la UCI. Otro punto fuerte es el tratamiento personalizado que se hace de apoyo a los familiares. Un trato humano que agradecen mucho.

## ¿Cuánto personal trabaja y con qué equipamientos cuentan? ¿Qué apoyo tienen con otras especialidades?

El equipo está formado por: siete médicos, veinte enfermeras y diez auxiliares de enfermería. Contamos con 14 boxes individuales con luz natural y equipados con la última tecnología: sistemas de monitorización continua, ventilación mecánica, sistemas de diálisis... El trabajo con otras especialidades es un feedback. Se apoyan en nosotros para realizar ciertas intervenciones y también para el tratamiento de patología médica grave. Y nosotros también nos apoyamos en ellos para ofrecer la atención y el servicio más integral y completo. Tenemos relación con todas las especialidades.

## ¿Qué importancia tiene para Policlínica Gipuzkoa contar con una UCI?

Mucha, porque por un lado, somos centro de referencia para la cirugía cardíaca en Gipuzkoa, con lo cual, sin una UCI, esto sería inviable. Además, contar con una UCI también nos permite la realización de cirugías mayores, que sin el apoyo de la Unidad de Cuidados Intensivos no se realizarían con la seguridad y garantía que hay que propor-

cionar. Y es importante para ofrecer tratamientos de toda patología médica de mala evolución o de diagnóstico grave y tratamientos de pacientes coronarios. Al final y al cabo, una UCI es imprescindible para ofrecer un tratamiento integral a todos nuestros pacientes y para poder plantearnos nuevos proyectos sin ningún tipo de limitación.

## ¿Cuáles son los factores/patologías que llevan al ingreso en la UCI?

Como he comentado antes, en nuestra unidad ingresan pacientes para control postoperatorio de Cirugías mayores (Cirugía cardíaca tanto convencional como percutánea, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Cirugía general...). La patología Coronaria aguda también es otro tipo de paciente que ingresa en UCI como centro que ofrece tratamiento integral de la cardiopatía isquémica aguda. Los procesos infecciosos graves como Neumonías graves o sepsis también suelen precisar de ingreso en la unidad. Para finalizar cualquier proceso médico con mala evolución cuyo manejo precise de vigilancia o tratamiento intensivo. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video de la Dra. Susperregui, Coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos de Policlínica Gipuzkoa.

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



# Cómo tratar los diferentes tipos de piedras de riñón o litiasis renal

Giltzurruneko litiasia oso maiz ematen den gaixotasun bat da; biztanlerian % 10 inguruko intzidentzia du, eta, ondorioz, gizartean eta osasunean inpaktu handia du. Beste faktore garrantzitsu bat erreizidibortzentaje handia da: % 55ekoa 5 urteko epean eta % 73rainokoa 10 urtera. Horrenbestez, batzuk uste dute litiasia edo giltzurrunean harriak edukitzea gaixotasun kroniko bat dela eta faseetan eboluzionatzen duela jarduera klinikoko aldien arabera.

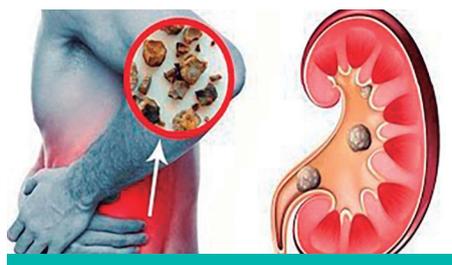
**A**nte cualquier caso de litiasis renal o piedras en el riñón, resulta fundamental identificar los factores de riesgo para poder controlar la enfermedad, ya que el cálculo o piedra es la expresión final de un trastorno subyacente, que tiene una elevada incidencia en la población general, cercana al 10%, lo que supone un gran impacto social y sanitario.

Es importante aclarar que no todos los cálculos o piedras tienen la misma composición y su análisis es imprescindible para buscar las posibles causas que lo originaron.

El tratamiento de la litiasis o lo que es lo mismo, el tratamiento de la formación de piedras en el riñón, persigue tres objetivos: resolver la litiasis existente, evitar sus complicaciones y prevenir la reaparición.

Al intentar resolver la litiasis debemos analizar aquellos factores que pueden condicionar el éxito del tratamiento, como son: tamaño del cálculo (carga litiásica, volumen o masa), su localización, su repercusión en

**Es importante aclarar que no todos los cálculos o piedras tienen la misma composición y su análisis es imprescindible para buscar las posibles causas que lo originaron.**



el riñón, lo que afecta al funcionamiento; la anatomía de las cavidades renales, malformaciones asociadas, o si hay una cirugía previa; y las características personales del paciente, como su edad, si ha sufrido litiasis infantil u otras enfermedades asociadas.

El tratamiento ha sufrido grandes transformaciones en los últimos años debido fundamentalmente a los avances en técnicas endoscópicas con un elevado poder de resolución, a mejoras en instrumentación más flexible, como la Ureterorenoscopia y fuentes de energía como el láser Holmium, así como a la miniaturización de instrumentación que nos permite acceder a las cavidades renales, incluso en niños pequeños, como es el Miniperc o microperc.

## Diferentes tratamientos

Por tanto, el abordaje terapéutico se basa en el tratamiento médico expulsivo de cálculos de pequeño tamaño que pueden ser expulsados (MET) en ausencia de complicaciones.

## Equipo de la Unidad de Urología de Policlínica Gipuzkoa



**Dr. Javier Ansa**  
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



**Dr. Juan Antonio López García**  
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



**Dr. Gegorio Garmendia**  
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



**Dr. José Antonio Rodríguez**  
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Entre los tratamientos posibles disponemos de la litotricia extracorpórea (SWL) con limitaciones en función de la dureza del cálculo, volumen y su localización, lo que condiciona su eficacia.

Y por último, las técnicas endoscópicas (URS), que significan el acceso con instrumentación rígida y flexible que permiten llegar a las cavidades renales y fragmentar mediante energía láser los cálculos en cualquier localización.

Otro tipo de tratamiento es la cirugía retrograda intrarrenal (RIRS). También disponemos de la nefrolitotomía percutánea (NLP) que, con los nuevos abordajes con calibres disminuidos, permite acceder al riñón en situaciones en que existen factores limitantes para la resolución del cálculo, como pueden ser grandes masas litiasicas, derivaciones urinarias, trasplante renal o litiasis infantil.

La decisión de cuál puede ser el mejor tratamiento en cada caso se basa en un estudio

**El tratamiento persigue tres objetivos: resolver la litiasis existente, evitar sus complicaciones y prevenir la reaparición.**

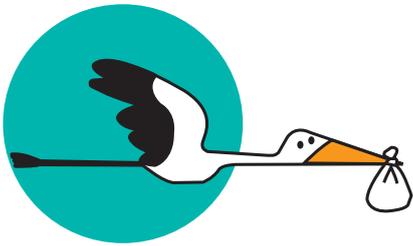
correcto y pormenorizado donde se evalúan todos los parámetros que pueden condicionarlo. Por tanto, es necesario disponer de personal cualificado y tecnología adecuada para poder abordar de una forma global cada caso y realizar la opción terapéutica más adecuada. El tratamiento integral implica el conocimiento y adiestramiento por parte del urólogo de los diferentes procedimientos para poder resolver la litiasis.

Una vez tratado el episodio litiasico, nuestros pacientes nos preguntan, ¿qué composición tiene la piedra?, ¿por qué se forma o se crea el cálculo?, ¿cómo puedo evitar la formación de nuevos cálculos?

Estas preguntas nos hacen profundizar mediante los estudios pertinentes en la búsqueda de factores de riesgo litógeno a fin de que podamos aconsejar el tratamiento etiológico, dietético, modificación de hábitos de vida, así como si se descubren factores metabólicos, podamos implantar el tratamiento farmacológico pertinente. ■



# Embarazo 5.000 ¡Felicidades!



# Los hitos de estos 25 años de URA y un futuro apasionante

Miren Mandiola Quirónsalud Donostiako Eguneko Ospitalearen Laguntza Bidezko Ugalketa eta Genetika Unitateko laborategi-zuzendariak 25 urte hauetan lortutako mugarriez hitz egin digu, eta etorkizunera itxaropenez begiratzen du.



**Dra. Miren Mandiola**

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

**H**ablamos con Miren Mandiola, directora del laboratorio de la Unidad de Reproducción Asistida y Genética del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, de los 25 años de la Unidad, de los hitos más importantes. “En los 25 últimos años los grandes momentos vienen de la mano de la rápida evolución tecnológica de equipos y procesos. Destacaré básicamente tres:

**En la década de los 90**, un primer salto importante en este área fue la incorporación de la ICSI (Microinyección espermática intracitoplasmática) que permitió a pacientes con calidades seminales muy bajas tener hijos biológicamente propios, ya que estos pacientes hasta esos momentos estaban avocados a la utilización de semen de donantes anónimos.

La utilización de este tipo de equipos de microinyección es hoy por hoy rutinaria en nuestras Unidades de Reproducción y esta misma técnica permite incluso a los varones vasectomizados ser padres sin revertir su vasectomía.

**A partir del año 2000**, un segundo gran hito ha sido el desarrollo de las técnicas de vitrificación, que nos ha permitido conservar óvulos con unas tasas muy elevadas de supervivencia tras su desvitrificación.

Sus utilidades son diversas, pero ha ayudado a miles de mujeres a conservar su fertilidad y postergar la maternidad bien por razones sociales, vitrificando sus óvulos cuando son jóvenes para utilizarlos en un tiempo posterior o bien por razones médicas (previo a tratamientos quimio y/o radioterápico), para ser utilizados una vez curada de su enfermedad.

**Un tercer y último hito** es el imparable y galopante avance de la genética, que asociada a técnicas de Reproducción Asistida, nos ha permitido el uso cotidiano del estudio genético en embriones, bien para aumentar las posibilidades de embarazo por transferencia en mujeres de edades superiores a los 38 años estudiando la carga cromosómica de los embriones (Screening Genético Preimplantacional) más conocido como PGS o bien ayudando a familias o personas que son afectas de graves enfermedades genéticas de aparición precoz sin posibilidad de curación a que dichas enfermedades desaparezcan en su descendencia (Diagnóstico Genético preimplantacional), conocido como DGP.

“Las tasas de embarazo han ido subiendo a medida que han ido mejorando las condiciones de cultivo embrionario en nuestros laboratorios. Para ello han contribuido en gran manera los equipamientos que han permitido mantener unas condiciones estables de cultivo embrionario tratando de imitar las trompas de la mujer y el Timelapse es un buen ejemplo de ello. Un sistema de cultivo embrionario estable que permitirá desarrollarse a cada embrión en todo su potencial gracias a la estabilidad de las condiciones y la posibilidad de realizar un

análisis exhaustivo de su desarrollo para la selección del "mejor embrión" para la transferencia”, explica Miren Mandiola.

“Aunque la tecnología avance rápido, lo que no debemos de olvidar es que la edad de la mujer juega el papel más importante en el éxito de los tratamientos, por lo que debemos trasladar a las mujeres la idea de ser madres jóvenes y si fuera necesario acudir a una Unidad de Reproducción, acudir lo antes posible”, subraya la especialista.

**“La Reproducción Asistida avanza junto con la genética, ya que el objetivo es siempre "un hijo sano en casa"”**

“La Reproducción Asistida avanza junto con la genética, ya que el objetivo es siempre 'un hijo sano en casa'. ¿Qué significa esto? Que cada vez más asociamos estudios genéticos a los embriones o proponemos a los futuros padres estudios de enfermedades genéticas recesivas de las que pueden ser portadores sin saberlo con la idea de evitar su aparición en la descendencia. También podríamos hablar un poco de la fabricación de gametos artificiales (óvulos y espermatozoides), ya lograda, pero de momento esos gametos no tienen todas las competencias necesarias para el desarrollo de un embrión humano con las garantías de salud correctas. Necesitamos más tiempo para lograrlo. El futuro es apasionante”, concluye Miren Mandiola. ■

# 5.000 embarazo, ¡quién nos lo iba a decir!



**Dr. Koldo Carbonero**

Ginecólogo y Jefe del Servicio de Ginecología, Obstetricia y Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia

La Unidad de Reproducción Asistida, ubicada en el Hospital de Día Quirónsalud, se inauguró en el mes de septiembre del año 1993 por don Publio Cordón, en aquel momento propietario del grupo hospitalario Quirón.

Fue la primera Unidad de Reproducción Asistida ubicada en Gipuzkoa y logró que en 1994 naciera el primer "bebé probeta" de nuestro Territorio, es decir el primer niño gestado por técnicas de Fertilización in Vitro (FIVTE). Poco a poco incorporó a su actividad las nuevas técnicas de tratamientos reproductivos y ha sido pionera en todas ellas, consiguiendo los primeros embarazos tras Microinyección Espermática Intracitoplasmática (ICSI), Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) y Vitrificación embrionaria de todo el País Vasco y Navarra.

Este año 2018 cumpliremos 25 años ininterrumpidos de actividad y se ha logrado llegar al embarazo 5.000 conseguido por las diferentes Técnicas de Reproducción Asistida. En la actualidad nuestra Unidad dispone de la tecnología más avanzada en el campo de la medicina reproductiva, posibilitando todos los tratamientos que existen actualmente.

**Fue la primera Unidad de Reproducción Asistida ubicada en Gipuzkoa y logró que en 1994 naciera el primer "bebé probeta" de nuestro Territorio, es decir el primer niño gestado por técnicas de Fertilización in Vitro.**

El haber llegado al embarazo 5.000 nos alegra enormemente a todo el equipo que compone nuestra Unidad, pues supone que el esfuerzo realizado a lo largo de estos 25 años, se ve recompensado y que muchas de las parejas con problemas de esterilidad o mujeres sin pareja masculina con deseos de descendencia, que han solicitado nuestros servicios, han visto cumplido su objetivo que no es otro que el ser madres o padres. Y eso nos llena de alegría.

Nadie del equipo se imaginaba en el inicio, década de los noventa del siglo pasado, que pudiéramos llegar a cifras de embarazos conseguidos tan altas, ya que la efectividad de las técnicas reproductivas era muy baja y para conseguir una gestación necesitábamos muchos más intentos que en la actualidad.

Sin embargo, también hay que decir que no todos los usuarios de nuestra Unidad han cumplido su sueño de ser padres y esto es lo que nos hace intentar estar siempre en la vanguardia de conocimientos e implementar constantemente los avances tecnológicos. Lo que estimula a todos los componentes de la Unidad a seguir trabajando para mejorar los resultados y poder conseguir los objetivos marcados. ■

## Servicios Centrales

URGENCIAS 943 437 110 ext 155

<b>ANÁLISIS CLÍNICOS</b> 943 437 116	<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b> 943 437 110 ext. 159	<b>LÁSER EXCÍMER PEDIATRÍA</b>	<b>UNIDAD DE OBESIDAD INTEGRAL Y CIRUGÍA DE LA DIABETES</b>	<b>UNIDAD DE DISFAGIA OROFARÍNGEA</b> 686 571 812	01
<b>ANATOMÍA PATOLÓGICA</b> 943 437 110 ext. 416	<b>DIETÉTICA Y NUTRICIÓN</b>	<b>PRUEBAS NEUROLÓGICAS</b>	<b>UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA</b> 943 437 1.25	<b>UNIDAD DE VÉRTIGO</b> 943 322 121	02
<b>ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN</b> 943 437 110 ext. 519	<b>ENDOSCOPIA</b>	<b>REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA</b> 943 437 122		<b>UNIDAD DE MAL ALIENTO</b> 943 118 333	03
<b>CHEQUES MÉDICOS</b> 943 437 107	<b>FARMACIA HOSPITALARIA</b> 943 437 110 ext 517	<b>UNIDAD DE LÁSER Y MEDICINA ESTÉTICA</b> 943 428 341	<b>UNIDAD DE SUELO PÉLVICO</b> 943 437 122	<b>UNIDAD DE DOLOR FACIAL Y MANDIBULAR</b> 943 118 333	04

## Especialidades Médicas y Consultas Externas

<b>APARATO DIGESTIVO</b> Bernuy Guevara, Julio	<b>MEDICINA DE FAMILIA</b> Sampedro Vidaurre, Mateo	<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> Garmendia Merino, Gemma Ispizua Gutiérrez, Ángel Rey Martínez, Jorge Alberto Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto Casallas Austin, Paula	943 322 121 943 322 121 943 322 121 943 322 121	10 11 12
<b>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</b> Larrañaga Safontas, Guillermo	<b>MEDICINA DEPORTIVA</b> Azkarate Alkorta, Haritz Gaztañaga Aurrecochea, Teresa Jiménez Mangas, Ricardo Murguía Pujol, Guillermo	<b>PEDIATRÍA</b> Alustiza Martínez, Jesús <b>Adjuntos</b> Cavour Godoy, Kenio Santos Francisco, Zunilda		13 14 15
<b>CIRUGÍA DE COLUMNA</b> Lersundi Artamendi, Ana	<b>MEDICINA ESTÉTICA</b> Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel Zamora Escalante, Silvio	<b>PODOLOGÍA</b> Barros Alfonso, Aitor		16 17
<b>CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO</b> Martínez Rodríguez, Juan José Saez Redín, Raquel	<b>MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER</b> Aguirregomezorta Larrea, Inés Pérez Díez, Javier Villena Alvarado, Israel	<b>PSICOLOGÍA</b> Giménez Mollá, Vicenta Moreno Fernández, Iciar		18 19
<b>CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA</b> De Amador de la Granja, Ainhoa De Cecilia Gómez, Alberto Oliden Gutiérrez, Rocío Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel	<b>MEDICINA INTERNA</b> Barrios Maeso, José Antonio	<b>REHABILITACIÓN</b> Higelmo Benavide, Arancha		20
<b>DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA</b> Arregui Murua, M <sup>a</sup> Asunción De Vicente Aguirre, Aitor Serrano Ibarbia, Gonzalo	<b>NEUMOLOGÍA</b> De los Santos Ventura, Idania	<b>REUMATOLOGÍA</b> Errazquin Aguirre, Nerea		21 22
<b>EMBRIOLOGÍA</b> Mandiola Arizmendiarieta, Miren Martínez Amundarain, Irati Rodríguez Vièrbucher, Lorena Soubelet Fagoaga, Maitena	<b>NEUROFISIOLOGÍA</b> Ramírez Cruceras, Segundo	<b>TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA</b> Benegas Recondo, Fermín Busto Avis, Gorka Calvo Riesgo, Juan Casas Dührkop, Cristina Cuéllar Gutiérrez, Ricardo Goyeneche Paternain, Javier Lapitz González, Peio Lizundia Izagirre, Aritz Martínez Armendariz, Antonio Moreno Zurriarain, Enrique Riojas Monteverde, Alfonso Velilla Martínez, Alfredo	943 437 125 943 437 125 943 437 125 943 437 125	23 24 25 26 27 28 29
<b>ENDOCRINOLOGÍA</b> Blázquez Lautre, Eva Serrano Muñoz, Teresa	<b>NEUROLOGÍA</b> Fernández Torrón, Roberto Lasa Imaz, Asier Minguez Olaondo, Ane	<b>UNIDAD DEL DOLOR</b> Marín Paredes, Miguel		30
<b>FISIOTERAPIA</b> Cristóbal Iruretagoyena, Haritza	<b>NUTRICIÓN</b> Gaztañaga Aurrecochea, Teresa	<b>UROLOGÍA</b> Ibáñez Aiceburu, Ramón		31
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b> Álvarez Espinosa, Ismael Atutxa Esparta, Felipe Carbonero Martínez, Koldo Martínez Amuchastegui, Juliana	<b>ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA</b> Linazasoro Elorza, Maialen Jasiuk, Emilia Ruiz Villandiego, José Cruz	<b>VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL</b> Manjarrés Sánchez, Armando	943 437 125 943 437 125 943 437 125 943 437 125	32 33 34
<b>LOGOPEDIA</b> Pérez Sánchez, Ainhoa	<b>OFTALMOLOGÍA</b> Aldasoro Cáceres, Iñaki			35 36
	<b>OPTOMETRISTA</b> Ilarduya Canales, Juan			



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

Hospital de Día  quirónsalud  
Donostia



# 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

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

943 002 837

## 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

943 002 728

## PRUEBAS NEUROLÓGICAS

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 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. 943 002 800  
Sánchez Abuín, 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

Alegría 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

Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 502 049  
Elósegui Albea, Iñigo 943 002 703  
Enríquez Navascues, José M. 943 502 049  
Murgoitio Lazcano, Fco. Javier 943 502 049  
Sainz Lete, Aitor 943 502 049

## CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

Brunso Casellas, Joan 943 502 040  
López Vaquero, David 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 943 002 800  
Villena Alvarado, Israel 943 002 800

## CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777

## DERMATOLOGÍA

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

## DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

Sánchez Tolosa, Eider 943 502 049

## ENDOCRINOLOGÍA

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

## GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

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 Aizpurua, Bruno 943 002 808  
Uzcudun Jáuregui, Edurne 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  
Casanova Navarro, Yanire 943 502 049  
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  
Arencibia Pérez, Ney 943 502 040  
Camacho Ruidiaz, Jhon Alexander 943 502 040

## NEUMOLOGÍA

Azcune Echeverría, Miren 943 502 040  
Santana Astudillo, Juan Carlos 943 502 040  
De los Santos Ventura, Idania 943 502 049

## NEUROCIRUGÍA

Arrázola Schlamlich, Mariano 943 002 758  
Samprón Lebed, Nicolás 943 502 049  
Undabeitia Huertas, José 943 502 049  
Urculo Bareño, Enrique 943 002 825

## NEUROLOGÍA

Linazaso 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

Aremendía Salvador, Enrique 943 308 131  
Arcelus Arbulu, Elena 943 002 775  
Irigoien 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 Uria, Asunción 943 502 037  
López Araquistain, M<sup>a</sup> Jesús 943 502 043  
Toba De Miguel, Raquel 943 502 040

## Adjuntos

Pérez Castelli, Marcela 943 502 040  
Trapiella Aristi, Beatriz 943 502 040

## PEDIATRÍA CARDIOLÓGICA

Izquierdo Riezu, M<sup>a</sup> Ángeles 943 502 040

## PEDIATRÍA DIGESTIVA

Eizaguirre Arocena, Javier 943 502 040

## PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA

Irueta Uria, 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 Zugazabaitia, Begoña 943 000 933

## PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL

Fuentes Biggi, Joaquín 943 002 784

## REHABILITACIÓN

Istúriz 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 Gúenaga, 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  
Monte Renobales, José Ignacio 943 502 047  
Ponte Tellechea, Juan 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 943 002 839  
Luch 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