

Policlínica Gipuzkoa

Hospital de Día  quirónsalud

Donostia



Gurutz Linazasoro:
Un futuro esperanzador
para el Alzheimer

Entrevista
a la triatleta,
Irati Mendia

Es la época
para cuidar
tu piel

Nº 38 UDAZKENA 2016 OTOÑO
www.policlinicagipuzkoa.com



Unidad de Tráficos

Si has tenido un accidente de tráfico y quieres ser atendido en alguno de nuestros centros, sin coste, te tramitamos todos los papeles

Juntos sumamos

Más calidad, más recursos,
más investigación.

Policlínica Gipuzkoa y el **Hospital de Día Quirónsalud Donostia** ofrecen una atención sanitaria experta y personalizada a sus pacientes.



Paseo Miramón, 174
20014 Donostia - San Sebastián
Tel. 943 002 800



Alkolea Kalea, 7 (Alto de Egia)
20012 Donostia - San Sebastián
Tel. 943 437 100

Sumario

- 04** Noticias
Breves
- 05** Unidad Medicina Deportiva
Jornada de Nutrición Deportiva
- 06** Entrevista Irati Mendia
Triatleta
- 08** Unidad de Tráficos
Todas las respuestas a tus dudas
- 10** Futuro del Alzheimer
Entrevista Gurutz Linazasoro
- 12** Traumatología
Avisos de tu espalda
- 14** Cirugía Estética
Testimonio de pacientes
- 16** Urología
Nuevas incorporaciones
- 17** Endocrinología
Tratamiento Diabetes
- 18** Atención al Paciente Privado
Tus asesoras de salud
- 21** Cirugía Estética
Tratamientos con y sin cirugía
- 22** Aparato Digestivo
Ardor en el estómago y reflujo
- 24** Traumatología
Artroscopia de cadera
- 25** Unidad de la Mujer
Novedades en la salud femenina
- 26** Otorrinolaringología
Avances quirúrgicos
- 27** Aparato Digestivo
Técnicas mínimamente invasivas
- 28** Unidad del Dolor
Tratamientos
- 29** Oftalmología
Cirugía Refractiva
- 30** Odontología
La perfecta clínica dental
- 31** Cirugía Torácica
Sudoración palmar y axilar
- 32** Láser Cutáneo
Es la época de cuidar tu piel
- 33** Opinión Dr. Koldo Carbonero
Ser madre a los 60 años



Editorial

Estudio y trabajo, ¿no hay otra!

2016 ha sido un año muy especial para nosotros. Un año de nuevas experiencias, de integración, de compartir, de **crecer sumando juntos**. Un año de cambios para seguir siendo mejores. Y un año de renovados e ilusionados esfuerzos por aportar el máximo talento para nuestros pacientes.

La medicina es talento profesional, es excelencia, es calidad, es vocación y estudio permanente y, cómo no, es investigación. Y no hay duda de que, en ese sentido, Quirónsalud Gipuzkoa y Policlínica Gipuzkoa cuentan con un equipo de profesionales de excepción.

Sólo en las últimas semanas del año, tenemos que felicitar a varios de nuestros especialistas. **Giacomo de Benedetti**, oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, acaba de publicar en octubre, junto con su grupo de trabajo, dos estudios en dos revistas científicas internacionales de las más prestigiosas en su especialidad, como son: Retina y Biochim Biophys Acta.

Por su parte, el traumatólogo, **Alberto Marqués**, uno de los pocos especialistas en cirugía laparoscópica de columna de nuestro país, ha presidido una Mesa sobre este tema en el Congreso Nacional de la Asociación Española de Artroscopia, celebrado en Bilbao del 8 al 10 de noviembre y en el que, además, ha sido nombrado Presidente de la Asociación Española nuestro traumatólogo, **Ricardo Cuéllar**.

Además, el 11 y 12 de noviembre, la Organización Médica Colegial, reconoció en Madrid, ante representantes de los 52 colegios de médicos de todo España, la trayectoria profesional de 9 profesionales de la medicina entre los que se encontraba nuestro psiquiatra infanto-juvenil, **Joaquín Fuentes Biggi**, quien ha sido premiado en la categoría de "Otros ámbitos asistenciales".

Mención especial merece nuestro neurólogo, **Gurutz Linazasoro**, quien dirige un proyecto en Gipuzkoa de ensayos clínicos sobre tratamientos para el Alzheimer, y próximamente liderará la nueva Unidad de Terapias Avanzadas de Policlínica Gipuzkoa sobre la que le entrevistamos en esta revista.

Nombres propios que ejemplifican el motor de Quirónsalud en Gipuzkoa. ¡Felicidades a todos y ánimos renovados para seguir en esta línea! Vocación, estudio y trabajo. ¡No hay otra!

¡Feliz e ilusionante 2017 para todos!



Patrocinador Oficial y
Centro Médico
de la Real Sociedad

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

TIRADA
6.000 ejemplares
COMITÉ EDITORIAL
Comité de Dirección

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

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

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

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

Exitosas Aulas de Salud en San Sebastián y Eibar

Gipuzkoako Poliklinikako eta Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko espezialistek jorratutako gai desberdinek herritarren interesa piztu dute, eta bizilagun asko gerturatu dira Donostian zein Eibarren egindako Osasun Ikasgeletara.

Aulas de Salud en San Sebastián y Eibar

Aula de Salud Quirónsalud San Sebastián
Sala Kutxa Calle Andía, Donostia, 19:30 horas.
Exposición y coloquio abierto al público.

24 de noviembre

Cuando menos es más

Últimos avances en Cirugía Mínimamente Invasiva que te cambiarán la vida. Dres. José Luis Elósegui, cirujano general y del aparato digestivo, Ricardo Cuéllar, traumatólogo, Toño Lara, ginecólogo, y Carlos Saga, otorrinolaringólogo, de Policlínica Gipuzkoa.

Aula de Salud Policlínica Gipuzkoa Eibar
Casa de la Cultura de Portalea, Eibar, 19:30 horas. Entrada libre hasta completar aforo.

16 de noviembre

A la primera persona que tienes que gustar es ti misma

Conoce las últimas técnicas estéticas con y sin cirugía. Dres. Israel Villena y Óscar Orozco, cirujanos estéticos, plásticos y reparadores de Policlínica Gipuzkoa Eibar y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



Aulas de Salud en San Sebastián

Aulas de Salud en Eibar

Numerosas personas se acercaron al stand de la Unidad del Pie y la Unidad de Biomecánica del Ciclista

Curiosos e interesados se acercaron al stand de la Unidad del Pie y la Unidad de Biomecánica del Ciclista, ubicado en la Calle Loiola de San Sebastián, para informarse de los diferentes estudios y realizarse estudios gratuitos de la pisada. Gari Etxebeste, fisioterapeuta y responsable de la Unidad de Biomecánica del ciclista, informó sobre las ventajas que tiene realizarse un estudio de la bici y adecuarla a las medidas de cada uno.

Además, todos aquellos que se acercaron al stand y dieron su nombre tuvieron una oferta especial en los estudios de la pisada, las plantillas y el estudio de la bici.

Un stand que despertó el interés de muchos y que sirvió para dar a conocer los servicios que ofrecen en la Unidad del Pie y la Unidad de Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa. Un stand que se repitió también en la Calle Loiola de San Sebastián el pasado sábado 29 de octubre. ■



Stand de la Unidad del Pie y la Unidad de Biomecánica del Ciclista.



Jornada de Nutrición Deportiva en Policlínica Gipuzkoa

Osasun-profesionalak Poliklinika Gipuzkoan bildu ziren, Kirol Medikuntza Eguneratzeko X. Jardunaldian, eta kirol-nutrizioari eta errendimenduaren hobekuntzari buruzko nobedadeak jorratu zituzten.



De izda a dcha: Dr. Enrique Pérez de Ayala, Toscana Viar Morón, Mireia Porta y Per Björk.

El Ateneo de Policlínica Gipuzkoa acogió las X Jornadas de Actualización de Medicina Deportiva, cuyo tema principal fue la nutrición deportiva y mejora del rendimiento. El jefe del servicio de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa, Enrique Pérez de Ayala, organizador de la jornada, fue el encargado de abrir el acto con una ponencia dedicada a la prescripción de ejercicio en las que expuso las pautas a seguir para llevar a cabo una buena práctica deportiva. “Un persona que comienza su actividad deportiva o que está preparando una prueba debe saber que en su organismo se están solicitando a nivel cardiorespiratorio, metabólico y del aparato locomotor de una manera a veces muy exigente estas funciones”.

Ergonutrición para mejorar el rendimiento

“El ejercicio dosificado correctamente es un medio poderoso para mejorar nuestra forma física y para tratar o prevenir enfermedades. El conocimiento de la estructura corporal de

manera precisa por medio de sistemas que ya estamos aplicando como la Bioimpedancia de última generación, que nos aporta una información precisa de la musculatura, grasa e hidratación en los diferentes segmentos corporales y de la capacidad de hacer esfuerzo sin riesgo, nos servirá para realizar una correcta prescripción de ejercicio”, subrayó el médico deportivo.

Mireia Porta, nutricionista clínica y deportiva, tecnóloga alimentaria y profesora asociada en la Universidad Autónoma de Barcelona tomó el relevo a la palabra y dio a conocer nuevos conceptos como la ergonutrición para mejorar el rendimiento y puso ejemplos de las novedades que se pueden encontrar en el mercado de productos de uso durante el esfuerzo y la recuperación, así como el papel que desarrolla el sistema inmune.

Por su parte, Per Björk, socio fundador de 100% Natural S.L., aseguró que “la alimentación ha cambiado mucho debido a los procesos industriales de producción, con una falta de

micronutrientes como Vitaminas, Minerales y Omega-3. El deporte intenso también nos desgasta, por ello son muy interesantes los complementos alimenticios de calidad para compensar carencias nutricionales y así cuidar nuestra salud”.

Planning alimenticio

Toscana Viar Morón, del servicio médico del Athletic de Bilbao, directora de Health Company en Getxo, licenciada en Farmacia y diplomada en Nutrición y Dietética, fue la encargada de concluir la jornada con su ponencia, en la que recalzó la importancia de la alimentación en deportistas de equipo y los objetivos que se deben conseguir con una buena alimentación. El rol de cada nutriente en la nutrición deportiva y cómo organizar las comidas en función de la actividad de nuestros deportistas, además de revisar algunos suplementos que pueden ser útiles en deportes colectivos y cómo hacer un buen planning ergonutricional. ■



El Ateneo de Policlínica Gipuzkoa acogió las X Jornadas de Actualización de Medicina Deportiva, cuyo tema principal fue la nutrición deportiva y mejora del rendimiento.

“El triatlón sin duda me ha enganchado. El entrenar y competir al aire libre te da una gran libertad”

Irati Mendia haren gurasoek animatuta hasi zen igeriketan, ume guztiek egin ohi dituzten ikastaroetan. Alabaina, laster, lehiaketen gaineko interesa piztu zitzaion, eta, harrezkero, arrakasta ugari izan ditu. Irabaztearen adrenalinarekin mende erori zen. Haren kirol-egoerari buruz mintzatu gara.



¿Cuándo el deporte se convirtió en más que una afición?

La verdad es que siempre el deporte lo he vivido como una afición o mejor dicho como una parte indispensable de mi vida. He compaginado deporte y estudios, actualmente estoy cursando el Máster en Ingeniería Industrial. Hasta ahora no me he planteado dedicarme solamente al deporte.

¿Qué te ha aportado el deporte?

Empecé a hacer deporte con 7 años y prácticamente sin darme cuenta, el deporte me ha modelado la personalidad. Me ha aportado valores importantes para mí como son: la capacidad de trabajo, la disciplina, el esfuerzo,

la perseverancia...el darme cuenta que detrás de las cosas hay mucho trabajo. También me ha aportado muchas alegrías y muy buenos amigos con experiencias inolvidables que formaran parte de mí siempre.

¿Por qué decidiste dar el salto al triatlón después de 14 años en la natación?

En febrero del 2015 me lesioné, empecé con problemas en la espalda que no me permitían entrenar el volumen necesario para mantener mi nivel de natación. Entonces empecé a variar de deportes para aliviar la carga de la espalda. Hacía tiempo que me habían tentado a probar un triatlón, lo hice y sin duda me ha enganchado. El entrenar y competir al aire libre te da una gran

libertad y la competición en sí es espectacular, un montón de gente animándose, una sensación que nunca había vivido con la natación que siempre está un poco alejada del público. Además el aita desde siempre ha andado en bici y ahora mi novio es triatleta, por lo que barren para casa.

Eres muy joven, 22 años, ¿cuáles son los retos que te marcas?

Estos años quiero ser competitiva en Euskal Herria y en un par de años, si es posible, me gustaría poder llegar al Top Ten nacional y, por qué no, soñar en ser internacional en triatlón como ya lo fui en la natación de Aguas Abiertas. ■

“Desde el primer día noté una gran mejoría. Mis pedaladas son más eficaces y voy mucho más cómoda”

Irati Mendía acudió a la Unidad de Biomecánica del Ciclista tras dar su salto a los 22 años de la natación al triatlón. Nos cuenta su experiencia en la Unidad de Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa y Podoactiva y los resultados que ha obtenido tras hacerse el estudio.

¿Por qué acudiste a la Unidad de Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa?

Por el seguro que tenemos familiar, acudimos a Policlínica Gipuzkoa para todos los temas médicos y siempre veíamos los carteles de la Unidad de Biomecánica del ciclista. Varios conocidos me hablaron muy bien del servicio y como iba a dar el salto de la natación al triatlón, y solía tener problemas con el sillín, me animé a ir.

“Me gustaría poder llegar al Top Ten nacional y por qué no, soñar en ser internacional en triatlón como lo fui en la natación de Aguas Abiertas”

¿Cómo fue el estudio?

El responsable de la Unidad, Garikoitz Etxebeste, que también es triatleta, me hizo todas las pruebas, con distintos sillines para que estuviera yo cómoda y me corrigió mi postura, que era muy de paseo y ahora gracias a sus correcciones tengo una posición en la bici más aerodinámica para competir mejor.

¿Qué más cambios le realizaron?

El tamaño de las bielas también las cambiamos, ajustándolas a mi tamaño. El responsable de la Unidad fue midiendo qué fuerza hacía en cada punto y fue ajustando los pequeños detalles de la bici hasta lograr que los dos pies hicieran la misma fuerza con el mismo ángulo de inclinación.



Garikoitz Etxebeste e Irati Mendía en la Unidad de Biomecánica del Ciclista

“Actualmente estoy cursando el Máster en Ingeniería Industrial. Hasta ahora no me he planteado dedicarme solamente al deporte”

Me cambió las medidas y las posiciones para que aplicara la fuerza en el punto correcto. Ahora, la pedalada la hago con menos esfuerzo y avanzo más. Es una pedalada mucho más efectiva. Además, he ganado en comodidad y han desaparecido esos problemillas en el sillín.

¿Cómo valoras el estudio?

Estoy muy contenta, el estudio es súper completo y el trato con Garikoitz, genial, al ser triatleta entendía mis necesidades. Me ayudó mucho. Me hizo una primera aproximación, me fui con las medidas cambiadas y me dijo que dentro de un mes volviera después de haber andado con la bici. Y la verdad es que desde el primer día noté una gran mejoría. Lo tienes todo a tu medida y se evitan más lesiones. ■

PALMARÉS

NATACIÓN

- Participante en el Campeonato de Europa Junior de Aguas Abiertas.
- Internacional con la selección Española.
- Podiums nacionales en 1500L, 800L, 400L y Aguas Abiertas 5000m en categoría Junior y Absoluto joven.
- Subcampeona de España Junior de larga distancia.
- Ganadora más joven y mayor número de veces del circuito gipuzkoano de travesías.
- Récord de la mayoría de las travesías de Euskal Herria. Mención especial la Getaria-Zarautz, récord de la prueba, récord de ediciones ganadas y ganadora más joven.
- Primera mujer en ganar una travesía absoluta: travesías “Ría de Bilbao” y “Ondarroa”.
- Múltiple campeona de EH en las pruebas 3000L, 1500L, 800L, 400L.

TRIATLÓN

- Ganadora sub23 del circuito vasco y 4ª absoluta 2016.
- Subcampeona de Gipuzkoa triatlón Olímpico.
- 6ª clasificada en el campeonato de España Universitario con clasificación para el Campeonato del Mundo Universitario.
- Integrante de la selección Vasca Absoluta de triatlón en el Campeonato Autonómico.
- 4ª Absoluta en el Triatlón Internacional Memorial Onditz 2016, y ganadora sub23.
- Diversos pódiums en el circuito Vasco de triatlón 2016.



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista a Irati Mendía sobre la Unidad de Biomecánica del Ciclista.



La atención que necesitas tras un accidente de tráfico **sin coste y sin espera**

Quirónsalud Gipuzkoako Trafiko Unitateak trafiko-istripua izan dutenei arreta espezializatua, osatua eta kosturik gabekoa ematen die, Quirónsalud Donostia Ospitalean zein Gipuzkoako Poliklinikan. Ez dakizu nola jardun behar duzun istripua gertatuz gero edo zer egin behar duzun Unitate honetan arreta jasotzeko? Hemen, zure zalantzei erantzuten diegu.



Maite Irazabalbeitia
Unidad de Tráficos de Quirónsalud Gipuzkoa.



Podéis contactar con Maite Irazabalbeitia en el teléfono 611 610 688 o en el correo electrónico: traficos.don@quironsalud.es

¿No sabes cómo actuar en caso de accidente o qué debes hacer para ser atendido por esta Unidad? Conoce todas las respuestas a tus dudas

El paciente debe saber que tras un accidente de tráfico, puede elegir libremente en qué centro sanitario quieres tratarse. En la Unidad de Tráficos de Quirónsalud Gipuzkoa estará en manos de expertos en la atención a lesionados de tráfico, tendrá la seguridad de que recibirá el mejor tratamiento y no tendrá que preocuparse de ninguna gestión. Nosotros lo heremos.

Conoce todas las respuestas a tus dudas

¿Cómo puedo acudir a vuestro servicio?

Puede acudir al hospital indicando que ha tenido un accidente de tráfico y será derivado a la Unidad, o bien puede contactar con la Unidad de Tráficos directamente, por teléfono en el 611 610 688 o por correo electrónico: traficos.don@quironsalud.es

Función de la Unidad de Tráficos:

Gestionar los recursos del Hospital para ofrecer a los accidentados de tráfico la mejor atención asistencial sin que les suponga ningún coste. Si tiene un accidente de tráfico elija ser derivado a la Unidad o bien contacte directamente en el 611 610 688 o por correo electrónico: traficos.don@quironsalud.es

Facilitar toda la información que requiera el lesionado.

Encargarse de toda la tramitación con las compañías aseguradoras, de manera que el accidentado solo tenga que preocuparse por su recuperación.

¿Debo esperar instrucciones de mi compañía?

No es necesario. De hecho, si no recibe asistencia antes de las 72 horas desde que sucede el accidente, perderá sus derechos.

¿Qué prestaciones incluye el servicio?

Desde el punto de vista médico incluye la asistencia sanitaria integral que requiera para su total curación, o en su caso, la estabilización de secuelas. Pero nos tiene a su disposición para acompañarle durante todo el proceso asistencial facilitándole cualquier información y/o gestión que requiera.

¿Influye en la atención si soy víctima o causante del accidente de tráfico?

No importa si se es víctima o causante del accidente, puedes ser conductor, motorista, ocupante de un vehículo, ciclista o peatón,



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

nosotros le atenderemos igual, y sin ningún coste. Es cierto que hay algún caso excluido pero son excepciones.

¿Y el tipo de seguro que tengo?

El Hospital tiene un acuerdo con la asociación de aseguradoras (UNESPA) de manera que trabajamos con el 99% de los seguros de vehículos.

¿Se debe hacer algún tipo de pago? ¿Qué documentación es necesaria?

El paciente no debe pagar nada, Solo debe indicarnos cuándo fue el accidente y la matrícula de los vehículos implicados. El paciente únicamente deberá aportar parte del accidente e informe médico, si ha tenido asistencia previa en otro centro.

¿Cuáles son las atenciones más comunes?

Afortunadamente, lo más común son lesiones leves, cervicalgias causadas por el típico golpe trasero.

La Unidad de Tráficos de Quirónsalud Gipuzkoa ofrece una atención especializada, completa y sin costes a los accidentados de tráfico, tanto en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia como en Policlínica Gipuzkoa

¿Qué recomendaciones darían?

Nuestra recomendación es que si ha tenido un accidente de tráfico, o tiene malestar posterior, debe acudir a Urgencias para que le hagan una exploración completa inmediatamente. Hay algunas lesiones que generan molestias “soportables” al principio y decidimos que se pasarán solas, pero lo cierto es que no se van, o tardan en curar más de la cuenta. Si no acuden dentro de las primeras 72 horas perderán cualquier derecho. El paciente debe saber también, que tiene libertad para elegir el centro que desee para realizar su tratamiento y recuperación. Es importante tener en cuenta una asistencia integral, rápida, de calidad e independiente. Aquí les ofreceremos la atención de los mejores especialistas, la información que necesiten y nos encargaremos de todas las gestiones con las compañías aseguradoras sin ningún coste para el paciente. ■

28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

Gurutz Linazasoro, neurólogo, director del Programa de Terapias Avanzadas para el Alzheimer y Parkinson de Policlínica Gipuzkoa y director científico de Fundación CITA Alzheimer.

“En unos años estaremos hablando de fármacos que puedan frenar o retrasar el desarrollo de los síntomas del Alzheimer”

Zer etorkizun du alheimerrak? Gurutz Linazasorok, Poliklinika Gipuzkoako neurologoak, aurkeztu egiten dizkigu duela lau urtetik mundu osoan egiten ari diren entseguak alzheimer-sintoma goiztiarrak dituzten pertsonak anti-amiloideekin tratatzeko. Poliklinika Gipuzkoako espezialistak hogei gaixo baino gehiagorekin parte hartzen du, eta nahiz eta entseguak oraindik 3. fasean dauden, azaldu digu zertan dautzan eta zer aldaketa egon litezkeen gaixotasunaren tratamenduan hurrengo hiru urteetan.

El Programa de Terapias Avanzadas para el Alzheimer incluye varios ensayos clínicos. No obstante, los que se están realizando en personas con síntomas precoces de la enfermedad están despertando especial esperanza. ¿Por qué?

Estamos realizando 8 ensayos clínicos para la enfermedad de Alzheimer en diferentes fases y en los siguientes 6 meses iniciaremos 3 ensayos más. Los síntomas del Alzheimer obedecen a la degeneración de neuronas por el depósito de una proteína anómala llamada beta-amiloide. Estos depósitos comienzan a producirse muchos años antes del inicio de los síntomas. Su detección precoz y su valor predictivo es uno de los grandes objetivos de la investigación actual. Algunos de los fármacos en experimentación bloquean

el depósito y favorecen la eliminación de beta-amiloide del cerebro. De este modo, podrían frenar o retrasar el desarrollo de síntomas. Por estas razones, es muy importante actuar pronto, en cuanto aparezcan los primeros síntomas de la enfermedad, como pueden ser los trastornos de memoria, orientación, lenguaje o conducta.

¿Cuándo se empezó este camino del tratamiento precoz y cuánta gente ha participado?

Llevamos ya 4 años con ensayos clínicos con tratamientos anti-amiloideos que actúan sobre la raíz del Alzheimer y que se están estudiando en pacientes, en primera fase clínica, y que son los que más se pueden beneficiar de estos fármacos. Policlínica

Gipuzkoa ha participado con la inclusión de 26 personas en estos estudios y previsiblemente la cifra aumentará porque tenemos personas en espera.

¿Qué importancia tiene que Policlínica Gipuzkoa forme parte de estos ensayos clínicos que se están realizando en muchos hospitales del mundo?

Muchísima. Hay que decir que Policlínica Gipuzkoa es líder en la realización de ensayos clínicos en todo el norte de España. Además, como Quirónsalud, hay compañeros neurólogos que trabajan en otros hospitales del Grupo y que también están participando en estos ensayos. La unión y la fuerza para potenciarnos son esenciales.



Dr. Gurutz Linazasoro
Neurólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dra. Van Blercom, neuróloga y coordinadora de ensayos clínicos, Dr. Gurutz Linazasoro, neurólogo y Shandra, enfermera de la Unidad de Neurología de Policlínica Gipuzkoa.

“Si el resultado de los ensayos clínicos son positivos, en 2019 estos medicamentos estarán en las farmacias”

Reducir en un 10% los factores de riesgo ambientales o en un 25% la inactividad física, reduciría en 1 millón el número de personas con Alzheimer en el mundo”

¿Qué es un ensayo clínico? ¿Cómo se realiza?

Un ensayo clínico es la culminación del desarrollo de un fármaco. Tiene cuatro fases diferenciadas: Fase 1, para determinar la dosis máxima tolerable en voluntarios sanos; Fase 2, para demostrar la seguridad de diferentes dosis en un pequeño grupo de pacientes; Fase 3, para demostrar la eficacia y seguridad en cientos o miles de pacientes. Son ensayos multicéntricos, prospectivos, doble ciego y controlados con placebo; Fase 4, para asegurar su eficacia y seguridad una vez ha salido al mercado.

¿En qué fase se encuentran ahora mismo?

Todos los ensayos que realizamos en el Programa de Terapias Avanzadas están en fase 3. Es decir, se hacen para demostrar concluyentemente la eficacia y la seguridad de los fármacos. Por lo tanto, hasta que no finalicen y se analicen los resultados, no se sabrá si son eficaces. Aunque hay una ventana abierta a la esperanza, hay que tener cautela. Los resultados de estos estudios empezarán a conocerse en 2018, así que, si los resultados son positivos en 2019 estos medicamentos estarán en las farmacias.

El interés de estos medicamentos radica en que son diferentes a los existentes, ¿pero cuál es el objetivo?

El objetivo que se busca es actuar pronto. Prevenir es un objetivo muy ambicioso de conseguir, pero lo que está al alcance de estos fármacos es modular el desarrollo del Alzheimer en un sentido positivo. Ralentizarla, retrasarla, frenarla... Otros fármacos actúan en fases más avanzadas, potenciando el efecto de los otros medicamentos, pero en este caso hablamos de actuar en la raíz.

¿Lo más complicado de este ensayo clínico es quizá detectar a esas personas que están en fases tempranas del Alzheimer?

Exacto. El Alzheimer, al igual que el Parkinson, son enfermedades en las que los cambios en el cerebro empiezan a suceder 20 años antes de que aparezcan los primeros síntomas. Esos cambios obedecen al depósito de esas proteínas. Al igual que las personas se hacen chequeos del colesterol, de la tensión... es importante también hacerse chequeos de memoria. Y si empiezan a sentir algunos síntomas que consulten por si acaso, porque hoy en día hay más opciones.

¿Más opciones en qué sentido?

Hace unos años cuando venía una persona y te decía 'tengo un problema de memoria' todos nos encogíamos de hombros porque no había ningún medicamento eficaz. Y hoy en día tenemos muchas herramientas en nuestras manos para tratar esta enfermedad.

¿Es inevitable perder la memoria?

Con el paso de los años todos vamos perdiendo memoria. Sin embargo, hay personas centenarias con una memoria intacta e impecable. Cuando los olvidos se hacen más intensos hablamos del deterioro cognitivo leve, que en algunos casos es el preludeo del Alzheimer.

¿Con el aumento de la esperanza de la vida también se han incrementado los casos de Alzheimer?

Sí, se ven muchos más casos y la previsión es que siga subiendo. Cuantos más años tiene una persona más riesgo tiene de sufrir un Alzheimer.

Pero, como decía antes, se puede llegar a los 100 años sin Alzheimer, sobre todo si se ha cuidado muy bien el cerebro.

¿Qué podemos hacer cada uno de nosotros para mantener el cerebro en forma?

Se sabe que la salud de nuestro cerebro depende en cierta medida de nuestro estilo de vida. Seguir una dieta de tipo mediterráneo, realizar ejercicio moderado diario, estimular la mente y la vida social son positivos. Por el contrario, el tabaco, la hipertensión, la diabetes, la obesidad, el colesterol, el aislamiento social y el sedentarismo son los grandes enemigos. Son los siete pecados capitales del Alzheimer, pues participan también en su origen. Reducir en un 10% estos factores de riesgo o en un 25% la inactividad física, reduciría en 1 millón el número de personas con Alzheimer en el mundo. Y si para 2050 seguimos sin un tratamiento eficaz, controlando esos factores habría cerca de 15 millones menos de casos. ¡Está en nuestra mano! ■

Policlínica Gipuzkoa va a poner en marcha una serie de charlas y cursos de formación dirigidos a toda la sociedad pero muy en especial a personas afectadas, familiares y cuidadores. Se impartirán dos cursos cada trimestre en diferentes localidades del territorio.



“Síntomas como debilidad de las piernas, adormecimiento de zonas corporales o dolor nocturno que nos despierta **pueden avisar de que quizá sea algo más que un simple dolor lumbar**”

Alberto Marques traumatologoak zenbait zantzu ematen dizkigu gerrialdeko min simple bat baino gehiago dugun jakiteko, bai eta bizkarreko arazoak ekiditeko argibideak azaldu ere, nahiz eta ohartarazten duen “ezin dugula aldagai genetikoak saihestu”.

¿Qué patología de espalda es la más común y que síntomas presenta?

Se pueden considerar como patologías más frecuentes, aquellas que produce el envejecimiento: lesiones del disco, discopatías, protusiones y hernias discales, y de las articulaciones de las vértebras, artrosis facetaria, estenosis de canal lumbar, etc. Respecto al síntoma, el más habitual y por el que consultan los pacientes con problemas de espalda, es el dolor lumbar con o sin irradiación a las extremidades inferiores.



¿Hasta qué punto es normal tener dolores de espalda? ¿En qué momento deberíamos acudir a un especialista?

Debido a las actividades de la vida diaria, las posturas que adoptamos y la falta de entrenamiento de la musculatura de la espalda, el dolor lumbar ocurre hasta en el 80% de la población a lo largo de su vida. Dicho dolor nos debe hacer consultar con un especialista cuando es mantenido o se incrementa en el tiempo, cuando se acompaña de otros síntomas como debilidad de las piernas, adormecimiento de zonas corporales o dolor nocturno que despierta por la noche.

¿Hay muchas veces que pensando que es normal acuden pacientes con la patología demasiado avanzada?

El dolor aislado si no incapacita al paciente no es un síntoma que indique alguna lesión grave en la columna, son los síntomas acompañantes a ese dolor los que nos deben hacer acudir al especialista y pensar

que el problema puede ser más serio que una simple lumbalgia. La clínica de debilidad en las EEII y o alteración en el control de esfínteres son las voces de alerta para pensar que algo grave pasa y hay que darse prisa en acudir al especialista.

¿Qué pautas debemos seguir para poder tener una espalda sana? ¿Todos los factores de riesgo están en nuestra mano?

La clave para que la columna no de problemas es el ejercicio físico y especialmente aquel que proponga un fortalecimiento muscular tanto de la musculatura abdominal como lumbar. Lo ideal es trabajar la musculatura de manera isométrica y que un entrenador personal nos enseñe a realizar una tabla de entrenamiento que deberemos adoptar a nuestros hábitos diarios. Aun así debemos tener en cuenta que hay un componente genético que no podemos controlar y hay pacientes en los que el envejecimiento es más acelerado de lo que correspondería para su edad. ■



Dr. Alberto Marqués Rapela
Traumatólogo experto en Cirugía Laparoscópica de columna.

“Debido a las actividades de la vida diaria, las posturas que adoptamos y la falta de entrenamiento de la musculatura de la espalda, el dolor lumbar ocurre hasta en el 80% de la población a lo largo de su vida”

Mucho más que lograr un embarazo

Reproducción Asistida Quirónsalud

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

Infórmate en quironsalud.es/reproduccionasistida

900 250 255

quironsalud.es/reproduccionasistida

 **quirónsalud**
La salud persona a persona



“Me quedé con dos colgajos de piel. No estaba a gusto conmigo misma. Me deje guiar por el Dr. Villena y ha sido todo un acierto. Estoy encantada”

40 kilo inguru argaldu ondoren, Susana Perezek ziurtatzen du ia bularrik gabe geratu zela. 110 neurria izatetik 85 neurria izatera igaro zen, eta, horregatik, Israel Villena Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitalearen kirurgialari plastiko, estetiko eta konpontzailearen eskuetan jarri zen. Zenbait hilabete geroago, ebakuntza kontatzen digu, eta orain nola sentitzen den azaldu.

“Después de una operación de by-pass y bajar 36 kilos perdí por completo el pecho que tenía, una vez me quitaba la ropa interior no me sentía a gusto conmigo misma, por ejemplo, no podía llevar un vestido con la espalda al aire. Me quede con dos colgajos. Un día vi un anuncio en el periódico y decidí acudir a la consulta del Dr. Villena a preguntar sin más” comienza la hernaniarra Susana Pérez de 39 años.

“El Dr. Villena fue súper cercano y atento, me dio muchísima confianza. Tras un primer reconocimiento me dijo que me sobraba mucha piel y me explicó todo el proceso”

“En la primera consulta el especialista de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Israel Villena, me pareció súper cercano, cosa que me dio muchísima confianza. Tras un primer reconocimiento me dijo que me sobraba mucha piel y me explicó todo el proceso. Yo le dije que no quería tener un pecho exagerado, que me gustaría tener un pecho acorde con mi cuerpo y después me deje guiar por él y la verdad es que ha sido todo un acierto –asegura la paciente-, fue muy atento y me dijo que si tenía alguna pregunta me la apuntara para que no se me olvidara”.



Susana Pérez
Paciente de cirugía estética.

“Estuve muy cómoda tanto en la intervención como en la habitación”

Sobre el día de la intervención Susana recuerda que tanto el personal de recepción como las enfermeras y el equipo del especialista fueron encantadores: “Me bajaron a quirófano a las 13:50 y el Dr. Villena me dijo que sería una intervención de hora y media aunque finalmente se alargó un poco más”. Respecto al postoperatorio, Susana asegura que se sintió súper a gusto, “mi madre estuvo allí, en el sofá a mi lado y dice que estuvo encantada y que la única que le dio guerra fui yo”, recuerda entre risas.

“El sábado mismo el Dr. Villena pasó y me quitó los drenajes y todo el vendaje y me

sujetó todo el pecho. Llevo tanto solo unos meses operada y estoy encantada. A los días ya pude salir a pasear. Lo que más me impactó fue el peso de las prótesis, porque antes tenía peso pero ahora no tengo”, explica la paciente.

“Si estás pensándotelo, hazlo porque te vas a sentir más a gusto”

“Si alguna mujer está pensando en operarse le diría: ‘Hazlo. Tranquila’. Lo que más miedo me daba era la anestesia pero para nada. Le diría que se animara a dar el paso porque se va a sentir muy a gusto. Que se informe y pregunte, aunque tengo que decir que en mi caso acudir al Dr. Villena fue una gran decisión, es muy recomendable”, concluye Susana. ■

“El mismo día de la operación me dieron el alta y no tuve apenas dolores. Estoy muy contenta con el resultado. Los problemas de espalda han desaparecido”

16 urte zituela, Patricia Couto Gonzalezen bularrak asko hazten hasi ziren, eta horrek izugarriko arazoak eman zizkion, bizkarra okertzen hasi zitzaielako. Orain, Israel Villena kirurgialari plastiko, estetiko eta konpontzaileak bularrak murriztu ondoren, mina desagertu da.

Con 19 años, Patricia Couto se ha sometido a una reducción de pecho para mitigar sus dolores de espalda, “cuando la espalda me empezó a dolor decidí ir a un doctor y me dijeron que el dolor provenía del tamaño y el volumen de mis pechos, por lo que me derivaron a un doctor de cirugía plástica –relata-. Siempre había oído hablar muy bien del Dr. Villena y decidí que fuera él quien me tratara”.

“Si te duele la espalda y realmente es por los pechos, es mejor hacerse una reducción a tiempo y no tener problemas de espalda. Lo volvería a hacer sin ninguna duda”

“Antes de operarme vine a consulta dos veces, una para que valoraran cuanto era lo que, más o menos, me tenía que quitar y después para prepararlo todo. La siguiente visita fue para ir a quirófano y llevar a cabo la intervención”, explica. Aunque no recuerda con claridad el día de la operación Patricia cuenta que “la intervención duró entre tres y cuatro horas y después de hacer reposo me dieron el alta el mismo día”.

Durante el proceso, Patricia se sintió muy cómoda con el equipo del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital



Patricia Couto
Paciente de cirugía estética.

de Día Quirónsalud y no duda en asegurar que “el Dr. Villena me dio confianza desde el primer momento, en quirófano que es lo más importante, y después. Siempre lo he tenido a mi lado y cuando necesitaba algo estaba ahí”.

Una recuperación rápida y cómoda

Tras el operatorio, Patricia confiesa que se había preparado para el dolor de los puntos pero por suerte “no pasé ningún dolor. De hecho, estuve de baja dos semanas, pero a la primera semana podía trabajar más o menos, lo único que el doctor me dijo que por si acaso estuviera en reposo”. Además, como consejo “el doctor me recomendó una doctora para que las cicatrices se fueran mejorando y estuve con ella, pero no es nada

imprescindible. Yo lo hice porque quería que las cicatrices no se me notaran mucho”, puntualiza Patricia.

“A raíz de la operación los dolores de espalda han desaparecido e incluso he perdido algo de peso, por lo que por mi experiencia, si cualquier persona está sufriendo este tipo de dolores le diría que se operara; Si te duele la espalda y realmente es por los pechos, es mejor hacerse una reducción a tiempo y no tener problemas de espalda. Lo volvería a hacer sin ninguna duda”, finaliza Patricia. ■



Escanea este código con tu móvil para ver los testimonios de las pacientes Susana Pérez y Patricia Couto.



“Ofrecemos una Urología completa con procedimientos cómodos y beneficiosos para nuestros pacientes”

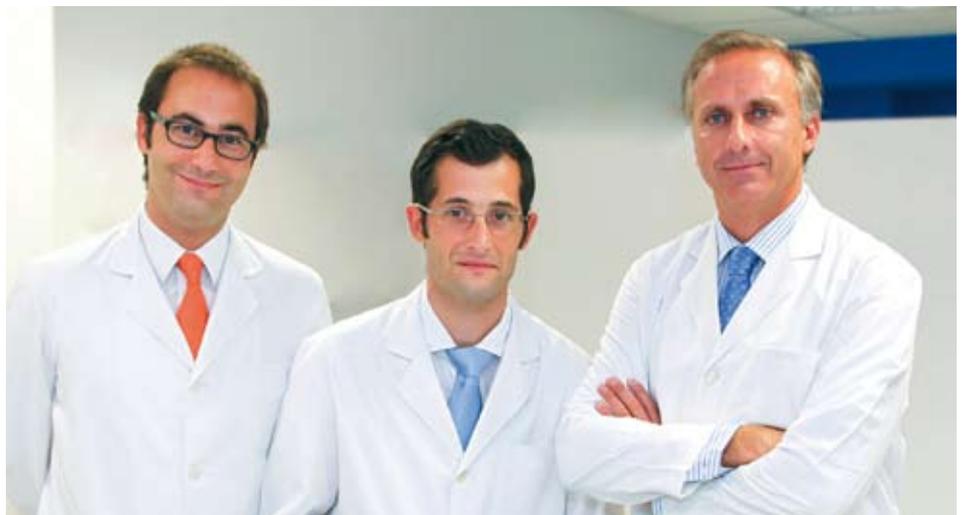
Anibal Rincón, Abel Sáiz eta Alberto Martín-Marquina urologoak Gipuzkoako Poliklinikako medikuntza-koadroan sartu dira. Haien hastapenak azaldu, eta tratamendu berritzaileenak aurkeztu dizkigute, hala nola laser berdea.

“Para nosotros incorporar al cuadro médico de Policlínica Gipuzkoa es una gran oportunidad para seguir creciendo como profesionales y poder ofrecer a nuestros pacientes una medicina de vanguardia en una institución tan importante y con tanta historia como Policlínica Gipuzkoa”, aseguran los urólogos, Anibal Rincón, Abel Sáiz y Alberto Martín-Marquina, quienes añades, “estamos consolidados desde hace años en Álava y ahora asumimos con muchas ganas este reto”

“El láser verde permite intervenir a pacientes en tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes con la máxima seguridad”

Tratamientos

“Ofrecemos una Urología completa, tratando todo tipo de patología urológica: cirugía oncológica, funcional, reconstructiva, litiasis, incontinencia urinaria masculina y femenina, utilizando en la mayoría de los casos procedimientos mínimamente invasivos”, explican los especialistas. “Incorporándonos a Policlínica Gipuzkoa esperamos potenciar la urología infantil y en los casos en los que esté indicado y suponga un beneficio real para el paciente hacer uso de la cirugía laparoscópica asistida por Robot Da Vinci”.



Dres. Anibal Rincon, Abel Sáiz y Alberto Martin-Marquina
Urólogos de Qurónsalud Gipuzkoa.

Hablando en concreto de su tratamiento estrella, el láser verde, los urólogos afirman que “la fotovaporización prostática está indicada en pacientes con hiperplasia benigna de próstata con sintomatología urinaria importante a pesar del tratamiento médico. En estos casos y en pacientes en que necesiten una resección de próstata convencional estaría indicado este tipo de procedimiento”.

“Los resultados obtenidos con el láser verde son similares a los de la cirugía convencional pero con la ventaja de que la estancia hospitalaria es menor y el sangrado postoperatorio también –subrayan los Dres. Anibal Rincón, Abel Sáiz y Alberto Martín-Marquina-. Además, esta técnica ofrece otras ventajas como por ejemplo una elevada seguridad y precisión, que permite intervenir a pacientes en tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes”, concluyen. ■

“Incorporándonos a Policlínica Gipuzkoa esperamos potenciar la urología infantil”





“En los últimos años el paciente diabético ha ganado autonomía, gracias a los nuevos dispositivos y fármacos más seguros y eficaces”

Teresa Serrano Gipuzkoako Poliklinikako endokrinologoak diabetesaren tratamenduan izandako azken aurrerapausoak aurkeztu dizkigu, eta gogoratu digu ariketa fisikoa eta dieta egokia halabeharrezkoak direla gaixo horien kasuan.



Dra. Teresa Serrano
Endocrinóloga de Policlínica Gipuzkoa.

“En los últimos años los endocrinos hemos asistido a la aparición de importantes avances en el tratamiento de la diabetes, desde nuevos grupos farmacológicos que permiten controlar la enfermedad evitando el aumento de peso, nuevas insulinas de acción prolongada con perfiles más estables y que reducen el riesgo de hipoglucemia, hasta sistemas de monitorización de glucemia capilar que evitan tener que hacer punciones digitales”, explica Teresa Serrano, endocrinóloga de Policlínica Gipuzkoa.

“Los organismos que autorizan la comercialización de medicamentos para el tratamiento de la diabetes son cada vez más exigentes, y la vigilancia post-comercialización que se hace de los fármacos es exhaustiva, además se tiene muy en cuenta la seguridad cardiovascular de los nuevos fármacos, lo que garantiza que actualmente los medicamentos en el mercado cumplan unos altos estándares de seguridad y eficacia”, subraya la especialista.

El ejercicio físico es una gran herramienta

“A veces acuden a la consulta de endocrino pacientes que presentan patologías propias de otras especialidades médicas (digestivo, pediatría, medicina estética...) ya que los pacientes a veces no saben exactamente a qué especialista tienen que acudir”, asegura Teresa Serrano, quien añade, “como endocrina me interesa especialmente el campo de diabetes, ejercicio físico y deporte, ya que considero que el ejercicio físico es una gran herramienta para ayudar a controlar la diabetes tipo 2 y mejorar la salud general de los pacientes y el deporte tiene un gran potencial para empoderar a pacientes con diabetes tipo 1 y hacerles ver que su diabetes no tiene por qué ser necesariamente una limitación y que con un adecuado asesoramiento pueden acometer casi cualquier reto, como lo podría hacer una persona sin diabetes”.

“Lo más destacable son los nuevos fármacos que permiten controlar la diabetes tipo 2 sin aumentar de peso, e incluso con disminución del mismo, y los dispositivos inteligentes de medición de glucemia capilar”

“El hecho de estar tomando fármacos para el tratamiento de la diabetes es sólo un pilar más de la terapia, los otros dos son la dieta y el ejercicio. De hecho, he visto casos de pacientes

con diabetes tipo 2 que han llegado a controlar su enfermedad solamente con dieta y ejercicio; estos casos son excepcionales, pero sirven para ilustrar claramente la importancia del estilo de vida en el manejo de la enfermedad”, reconoce la endocrinóloga.

Grandes avances

En palabras de Teresa Serrano, gracias a los avances en los últimos años el paciente diabético ha ganado autonomía para el manejo de su enfermedad. “El trabajo de las asociaciones de diabéticos, los nuevos fármacos para el tratamiento más eficaces y seguros, nuevos dispositivos más fáciles de usar y más cómodos para la administración de los tratamientos y para el control de la enfermedad, aplicaciones para el control de la diabetes... todavía podemos mejorar bastantes cosas, pero no podemos negar que en los últimos años hemos asistido a grandes avances”.

“Cuando se diagnostica una diabetes se suele hacer porque el paciente pierde peso de manera involuntaria a pesar de comer como de costumbre, presenta una importante sensación de sed que lleva a una gran ingesta de líquidos que se acompaña de frecuentes visitas al baño para orinar. Cuando aparecen estos síntomas y el médico hace una analítica en la cual se mide la glucosa en sangre y se observa que está y ha estado alta en los últimos meses se diagnostica la diabetes”, explica Teresa Serrano, quien recuerda que “estos síntomas podrían confundirse con los de una diabetes insípida, que es una patología que nada tiene que ver con el metabolismo de la glucosa, con infecciones urinarias, efectos secundarios de tratamientos con corticoides en dosis altas...”. ■



Tus asesoras de salud en Quirónsalud Gipuzkoa



Enma de la Serna

Atención al Paciente Privado de Policlínica Gipuzkoa.

“Se trata de un servicio personalizado adaptado a las necesidades del paciente”

“El paciente elige un centro privado por la rapidez y comodidad, quieren sentirse cuidados y bien atendidos”

“Se pone a disposición del paciente, los servicios que ofrece la clínica desde todo tipo de especialistas en consultas medicas, pruebas diagnósticas, chequeos médicos, etc. con un acompañamiento personalizado, tratamientos médicos y la realización de presupuestos para intervenciones quirúrgicas. Se ofrece una atención y una gestión personalizada donde se le ofrece la posibilidad de realizar la financiación a través de la clínica de una forma totalmente privada”, explica Enma de la Serna, responsable del servicio atención al paciente privado en Policlínica Gipuzkoa.

¿Qué es ser paciente privado?

“El paciente privado tiene a su disposición un asesor que puede ayudarle a decidir qué servicio o profesional se adapta mejor a sus necesidades. Esta misma persona informará también al paciente sobre los

costes económicos y realizará los trámites necesarios para que su cirugía o tratamiento pueda llevarse a cabo (gestión de financiación, tramitación de citas, etc.)”, subraya Shandra González, responsable del servicio atención al paciente privado en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, quien añade, “el paciente podrá ponerse en contacto directamente con su asesor para resolver cualquier duda o incidencia que pueda surgir a lo largo del proceso. Se trata de un servicio personalizado adaptado a las necesidades del paciente”.

¿Cómo ser paciente privado?

“Paciente privado puede ser cualquier persona que acuda a la clínica sin ningún tipo de seguro médico”, asegura Enma de la Serna. “Para acceder a este asesoramiento solo hay que ponerse en contacto con el Servicio de Atención al Paciente Privado de cada

Hospital. Es aplicable a cualquier servicio, los más demandados son Reproducción Asistida, Chequeos y todos aquellos servicios que se promocionan a través de la página web u otros medios de comunicación, como la campaña ‘Porque Sabes Elegir’ de Cirugía Plástica y Medicina Estética, mediante los cuales el paciente accede directamente”, añade Shandra González.

Beneficios

“Unos de los grandes beneficios de este servicio es poder ser atendido personalmente y poder gestionar cualquier tipo de duda en relación a su visita a la clínica. El paciente elige un centro privado por la rapidez y comodidad, quieren sentirse cuidados y bien atendidos”, destaca Enma de la Serna. “Lo que más agradecen los pacientes es el trato personalizado, la adaptación de los servicios a sus necesidades, tener una persona de

Enma de la Serna Gipuzkoako Poliklinikako gaixo pribatuen arreta-zerbitzuko arduradunak eta Shandra Gonzalez Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko gaixoentzako arreta-zerbitzuaren arduradunak zerbitzuak aurkeztu dizkigute, eta arreta mota horrek eskaintzen dituen abantailak azaldu.



Shandra González

Atención al Paciente Privado del Hospital de Día Quirónsalud.

referencia a la que dirigirse directamente para cualquier gestión. Disponer de una persona dentro del hospital que entienda su situación y que, conociendo el hospital y con la experiencia de haber visto a otras personas pasar por situaciones similares, pueda orientarles sobre los pasos a seguir para conseguir su objetivo”, asegura Shandra González.

Importancia de un buen asesoramiento

“Una buena atención y un buen asesoramiento, proporcionan al paciente la tranquilidad de estar orientados y sentirse acompañados dentro del centro. Muchos pacientes se enfrentan a un proceso totalmente desconocido para ellos y por el que se ven obligados a pasar para conseguir su objetivo, por ello es fundamental ofrecerles este servicio”. ■

“El profesional médico proporciona al paciente la solución médica necesaria en cada caso. Los Servicios de Atención al Paciente Privado facilitan que esa solución médica pueda llevarse a cabo ayudando a resolver el resto de las cuestiones”

Atención al paciente privado

Policlínica Gipuzkoa

Se pueden poner en contacto a través del correo: pacientesprivados@policlinicagipuzkoa.com, llamando al teléfono **943 00 28 52** donde se le atenderá personalmente, totalmente de forma privada y sin ningún tipo de compromiso, de **8:30 a 13:30 de lunes a jueves y los viernes de 8:30 a 14:30 horas.**

La ubicación de la consulta de pacientes privados dentro del hospital se encuentra en la **planta principal en el pasillo del ala A.**

Hospital de Día Quirónsalud Donostia

Se pueden poner en contacto a través del correo: atencionpaciente.ss@quironsalud.es, llamando al teléfono **943 43 71 19** donde se le atenderá personalmente, de forma privada y sin ningún compromiso, de **10:00 a 18:00 de lunes a jueves y los viernes de 10:00 a 15:30 horas.**

La ubicación de la consulta de Pacientes Privados dentro de la clínica se encuentra en la **planta principal.**



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

Chequeos Médicos ✓

¿Cómo estás?

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

Elige tu Chequeo Médico General

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

Si buscas un Chequeo más personalizado

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

Y además, Programas de Diagnóstico Precoz

- | | |
|-------------|-----------------|
| • Digestivo | • Ginecológico |
| • Pulmonar | • Auditivo |
| • Urológico | • Oftalmológico |

* Consulta disponibilidad en tu centro.

Infórmate en el
900 250 255

www.quironsalud.es/chequeos-medicos



RPS: 96/16



“Los resultados naturales son nuestra máxima en los tratamientos estéticos, con o sin cirugía”

Israel Villena eta Óscar Orozco kirurgialari plastiko, estetiko eta konpontzaileek gure buruarekin berriz ere eroso sentitzeko tratamenduak aurkeztu dizkigute, kirurgiaren bidezkoak zein kirurgiarik gabekoak.

“A la primera persona a la que tienes que gustar es a ti misma”, es vuestro lema, ¿qué importancia tiene el servicio de cirugía estética?

Muchísima. Los pacientes acuden a nuestra consulta porque no se encuentran a gusto consigo mismo, ya sea, por ejemplo, tras los embarazos, porque han tenido un accidente que les ha dejado secuelas, cuando han bajado mucho de peso o si tienen grasa localizada en ciertas parte del cuerpo, el paso del tiempo puede hacer que nos veamos peor de lo que nos gustaría vernos. Es fundamental ofrecer un servicio que de la posibilidad de volver a sentirse cómodo y en armonía con uno mismo.

¿Cuáles son vuestros puntos fuertes o qué es lo que más destacan los pacientes de vosotros?

El principal punto fuerte es nuestra formación profesional especializada y el apoyo y la seguridad que te da estar en un centro hospitalario, con el equipo, los materiales de calidad y todas las herramientas de última tecnología. Eso es lo que nos diferencia de un centro de estética. Con respecto a los pacientes, lo que más destacan de nosotros, son los resultados naturales. Lo que nosotros podemos destacar es el alto grado de satisfacción de nuestros pacientes.

¿Qué tratamientos sin cirugía ofrecéis? ¿Cuáles son los más demandados?

Sin cirugía ofrecemos tratamientos sobre todo relacionados con el rejuvenecimiento facial. Con mejorar y cuidar la calidad de la piel. Usamos regeneradores dérmicos, tratamos la flacidez, la elasticidad, el brillo, las arrugas... Y para ello utilizamos de forma ambulatoria bótox, hilos tensores, ácido hialurónico, peelings... Son tratamientos rápidos de aproximadamente 20 minutos que se hacen de forma ambulatoria y con resultados muy buenos.

¿Y con cirugía? ¿El aumento mamario es la intervención estrella?

Sin duda sigue siendo la más demandada. Todas

aquellas referidas a mejorar el contorno corporal son las que más interés generan, como la liposucción y la abdominoplastia. El público que accede a este tipo de intervenciones suele estar entre los 25 y 50 años, respecto a la cirugía facial el rango se amplía entre los 40 a 70 años.

¿Y los hombres, cuál es el tratamiento que más demandan?

Sobre todo hombres que se cuidan, y que no consiguen quemar la grasa de una zona localizada, si que suelen venir por la liposucción. Este sería el paciente idóneo para este tipo de tratamiento. Aquel que viene para adelgazar, con sobrepeso importante, no estaría indicada la liposucción, que es más bien para eliminar exceso de grasa de ciertas zonas. Asimismo, la cirugía de la ginecomastia, que es el exceso de tejido mamario y grasa en el hombre, es otro tratamiento que quizá no se conozca tanto, pero que es muy sencillo y con resultados muy eficaces. Por último también es muy frecuente la cirugía de párpados donde se consigue eliminar el exceso de piel y bolsas grasas, y así, rejuvenecer la mirada.

¿Qué es lo que más echa para atrás a las personas para hacerse una cirugía estética?

El miedo a una cirugía es inevitable y si que genera reticencia a los pacientes, que aunque quieren cambiar o mejorar una parte de su cuerpo, les frena el miedo. Para nosotros, es fundamental explicar todas las dudas, ser honestos y realistas, explicar los resultados que se puede obtener con el tratamiento. Que sepan qué y cómo lo vamos a hacer y cuál puede ser más o menos el resultado que se puede conseguir. Es fundamental ser muy claros con los pacientes. Al final el miedo se genera porque es algo que no conoces, por eso informamos y explicamos, para que las personas pierdan ese desconocimiento y se sientan más seguros.



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

“Es fundamental resolverles todas las dudas a los pacientes, ser honestos y realistas y explicarles los resultados que puede obtener con el tratamiento”

El tratamiento estético son cambios físicos pero, ¿qué cambios notáis en las personas?

Se les ve mucho más contentas y seguras. Al final estar a gusto con uno mismo afecta también en la personalidad, en la forma de relacionarse y comportarse. Por eso nos da mucho satisfacción, que esa paciente que vino con ciertos complejos o no cómoda consigo misma, recupere esa seguridad y esa sonrisa que quizá había perdido. ■



“El ardor de estómago puede eliminarse de forma eficaz con cirugía mínimamente invasiva”

Gipuzkoako Poliklinikako kirurgialari orokor eta digestio-aparatuko kirurgialari diren José Luis Elóseguik eta Javier Murgoitioek hamar urteko esperientzia dute patologia digestiboak odolik gabeko kirurgiarekin tratatzen, eta bihotzerrea eta errefluxua prebenitzeko eta tratatzeko irtenbiderik berrienak azaldu dizkigute.



Dr. Javier Murgoitio y Dr. José Luis Elósegui
Cirujanos del Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa.

Según la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) uno de cada cinco españoles sufre de reflujo gastroesofágico y dicha patología se presenta en un 10% de la población al menos una vez a la semana

“El ardor de estómago, también conocido como pirosis o reflujo gastroesofágico, es la sensación de dolor o quemazón en el esófago, justo debajo del esternón, que es causada por la regurgitación de ácido gástrico -explica el cirujano general y del aparato digestivo, José Luis Elósegui-, por su parte el dolor de estómago es la sensación de dolor en el epigastrio región anatómica correspondiente al estómago y puede ser debido a gastritis, úlceras, neoplasias...”.

La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) advierte que “uno de cada cinco españoles sufre de reflujo gastroesofágico y se presenta en un 10% de la población al menos una vez a la semana”. Dicha dolencia puede empeorar considerablemente la calidad de vida y afectar a la alimentación de las personas que la sufren.

Causas

Según explica el cirujano general y del aparato digestivo, Javier Murgoitio, algunas de las causas que provocan reflujo gastroesofágico se encuentran en “dietas en las que abunda la



Recomendaciones

- Comer cinco veces al día y realizar ingestas de menor cantidad.
- Evitar acostarse dos o tres horas tras la ingesta.
- Elevar la cabecera de la cama 15-20cm.
- Reducir las comidas grasas, el chocolate, las especias y los picantes, abstenerse de alcohol, café, cítricos y bebidas gaseosas.
- Perder peso.
- Dejar de fumar.

grasa, el café, el chocolate, las bebidas con gas, el alcohol o el tabaco”. Además “la obesidad, los medicamentos, el aumento de secreción ácida gástrica (gastritis), el embarazo, la dismotilidad esofágica, la incompetencia del EEI (hipotonía) o la hernia de hiato también pueden provocar problemas relacionados con el ardor de estómago”, matiza.

Cómo tratarlo

Los tratamientos para el ardor de estómago pueden ser varios, “seguir unas recomendaciones generales como elevar la cabecera de la cama 15-20cm, realizar comidas frecuentes y de menor cantidad, evitar acostarse hasta 2-3 horas tras la ingesta, evitar ingesta de grasas, chocolate y especias – picantes, abstenerse de alcohol, café, cítricos y bebidas gaseosas, perder peso y dejar de fumar”, aseguran los especialistas, quienes añaden, “por otro lado, estaría el tratamiento médico que sería la ingesta de sales de frutas, antiácidos, procinéticos, anti H2 o inhibidores de la bomba de protones como el Omeoprazol”.



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

Sintomatología

“Los síntomas más habituales de la hernia de hiato suelen ser el ardor de estómago, el reflujo, la odinofagia (dolor al tragar), el dolor torácico atípico, laringitis, ronquera, faringitis, tos irritativa, aguda y crónica, así como crisis de asma o bronquitis”, explican los especialistas.

“La cirugía sería el tratamiento más efectivo. Se trataría de una intervención mínimamente invasiva con escasas complicaciones y una rápida incorporación a la vida habitual” apuntan los Dres. Elósegui y Murgoitio. “Con esta intervención desaparecería el ardor de estómago y el resto de síntomas, y se podría suspender la medicación que se estuviera tomando previamente”, aseguran.

La hernia de hiato

La patología más común continúa siendo la hernia de hiato, en palabras de los especialistas, “hace unos años la cirugía abierta tenía muchas complicaciones y se optó por el tratamiento médico con la aparición del Omeoprazol. Ahora estamos viendo unas hernias de hiato enormes

“Con la intervención quirúrgica desaparecería el ardor de estómago y el resto de síntomas, y se podría suspender la medicación que se estuviera tomando previamente”

“Los medicamentos son sintomáticos, alivian los síntomas pero no pueden ser una continuidad. No sirven como tratamiento a largo plazo”

que no se han tratado en su debido tiempo”. “Con la cirugía mínimamente invasiva, que permite intervenir con pequeñas incisiones, escasos riesgos y una rápida recuperación, están aumentando de nuevo los casos que se deciden por la cirugía como tratamiento definitivo”, subrayan.

Asimismo, los cirujanos generales y del aparato digestivo recuerdan que el tratamiento médico, es decir, los medicamentos son sintomáticos, alivian los síntomas pero no pueden ser una continuidad. No sirven como tratamiento a largo plazo y vemos que hay gente que lleva 20 años consumiendo Omeoprazol con sus posibles riesgos secundarios”.

“Es fundamental hacer un buen diagnóstico con todas las pruebas necesarias y corroborar en qué situación se encuentra el paciente para indicar el mejor tratamiento”, afirman los Dres. Elósegui y Murgoitio, quienes concluyen, “es fundamental actuar a tiempo, porque casos que se alargan y que van tirando vemos como después una intervención que hubiese sido muy sencilla puede resultar más complicada”. ■

24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40



“La artroscopia de cadera es el gran avance de los últimos años”

Ricardo Cuéllar traumatólogoaren hitzetan, «Gipuzkoako Poliklinikan artroskopiak behar eta ahalbidetzen dituen teknika eta metodo guztien abangoardian gaude». Aurrerapen honek emaitza oso onak ematen ditu, eta gaixok benetan eskertu eta probetxu ateratzen diete. Etorkizuna? Kaltetutako ehunak lehengoratzea.

¿Cuáles son los últimos avances en cirugía mínimamente invasiva en Traumatología?

La técnica de artroscopia es, en sí misma, un gran avance. Como ya titulamos en pasadas ediciones de Aula de Salud: “Hoy nadie plantea operar un menisco sin artroscopia”. Esta aseveración, que sigue manteniendo plena vigencia puede ser aplicada en nuestro entorno, de forma parecida, al hombro ya que: “Hoy día nadie plantea operar una rotura de los tendones del hombro sin artroscopia”, y lo mismo para la patología de la cadera. Porque, sin duda, la artroscopia de cadera constituye el gran avance de los últimos años. Los cuadros del denominado “choque femoroacetabular” afectan a pacientes jóvenes y deportistas; constituyen además un desencadenante de una posterior artrosis de la cadera. Con nuestras actuales técnicas, estamos ya en condiciones de tratar por artroscopia dicha patología, aliviando el dolor de los pacientes y frenando el desarrollo de dicha artrosis.

¿En qué han ganado los pacientes?

Como en todas las técnicas de cirugía mínimamente invasiva o de endoscopia en general, los pacientes ganan en confort, menos dolor postoperatorio, menores riesgos de complicaciones (como sangrado o infecciones) y en cortos períodos de estancia hospitalaria (muchos de estos procesos cursan alta hospitalaria en 24 horas). Pero uno de los grandes avances de la artroscopia y de la endoscopia en general lo constituye el hecho de, junto con la Resonancia, haber multiplicado nuestra capacidad diagnóstica.

“Los pacientes ganan en confort, tienen menos dolor postoperatorio, menores riesgos de complicaciones, como sangrado o infecciones, y unos períodos de estancia hospitalaria y recuperación muchos más cortos”



¿Cuáles son las patologías más comunes?

Todas las patologías que se producen dentro de una articulación, excepto la sustitución por prótesis, se pueden tratar por artroscopia. Como hemos señalado, en la rodilla, la patología más frecuente que se trata es la de las roturas de menisco pero también las de ligamentos y las de cartílago. Las más habituales en el hombro son las



Dr. Ricardo Cuéllar
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

de inestabilidad (o luxación repetida) y las del supraespinoso y los otros tendones del manguito. En la cadera, por último, además de las lesiones por choque, se tratan también las lesiones de cartílago y las frecuentes y dolorosas trocanteritis.

¿Hacia dónde va el futuro de la Traumatología?

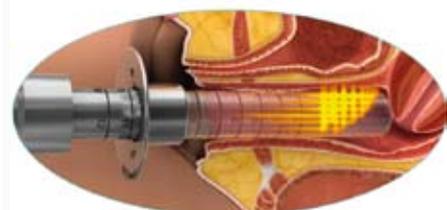
En Traumatología nos encontramos todavía en la fase en la que predomina la “sustitución” de las lesiones. Pero estamos ya entrando en una nueva fase en la que predominará la “regeneración” de los tejidos dañados. En el futuro no se contempla una mejora de las prótesis que implantamos. El avance lo constituirá el hecho de no tener que implantarlas tras haber mejorado nuestras opciones de regeneración o inducción de tejidos que sustituyan a los dañados. ■



Las revolucionarias innovaciones para la salud femenina

Gipuzkoako Poliklinikako Emakumearen Unitateak hiru berrikuntza iraultzaile aurkeztu ditu emakumeen osasunaren arloan, emakumeari osasun integrala eskaintzen jarraitzeko helburuz.

Láser de CO2



Supone una revolución para el tratamiento tanto de la incontinencia urinaria como para los trastornos del suelo pélvico y la atrofia vaginal a consecuencia de la menopausia. El láser no requiere intervención quirúrgica, ni suturas, es suficiente con un anestésico local de crema. Una vez realizado la paciente puede incorporarse de inmediato a su vida.

Oferta de lanzamiento hasta enero de 2017: -20%, de 950 a 750€ (entre 2-3 sesiones mensuales)

Ondas de Choque



El objetivo de este tratamiento es reducir la grasa localizada de las zonas conflictivas del cuerpo (muslos, cartucheras, brazos y abdomen) recuperar la elasticidad y disminuir la flacidez de los tejidos alterados en el posparto así como en la menopausia.

Se comenzarán a realizar en el 2017 y podrán beneficiarse de una Oferta de lanzamiento: -20% Abdomen, Muslos o remodelación completa. El precio por sesión y zona de 55€ a 45€ de entre 8 a 10 sesiones, con frecuencia semanal o bisemanal.

Cellgym



La terapia consiste en regenerar las mitocondrias, encargadas de combatir el estrés oxidativo celular, que ocasiona el desgaste o envejecimiento de las células. Por su capacidad antioxidante acelera la disminución del peso corporal, el retraso del envejecimiento ovárico, influyendo positivamente en la fertilidad.

Se comenzará a realizar en el 2017 y podrán beneficiarse de una Oferta de lanzamiento: -20%, de 1.050€ a 840€ 15 sesiones aproximadamente, con frecuencia de 2 a 4 sesiones semanales.



Dr. Toño Lara

Unidad de Reproducción Asistida y Cirugía Ginecológica.

“Estas revolucionarias innovaciones además de las aplicaciones ya expuestas queremos destacar las siguientes: En el caso del Láser de CO2 además de su uso habitual se aplica también para la estética genital femenina. En la actualidad hay una preocupación creciente por la estética íntima. El láser nos ayuda con efectividad en la cirugía estética vaginal: en el remodelamiento de los labios menores y mayores, así como en el introito vaginal”, asegura el ginecólogo de la Unidad de la Mujer de Policlínica Gipuzkoa, Toño Lara.

En el caso de las ondas de choque, podrían sustituir a la cirugía convencional para tratar los miomas uterinos. Las ondas son capaces de estimular el metabolismo celular y variar la morfología del mioma uterino, disminuyendo o paliando los efectos negativos”, explica el ginecólogo. “Esta innovación es muy importante en aquellas pacientes en edad fértil y que desean ser madres, donde, recurrir a la cirugía convencional les conlleva posibles efectos adversos relativos a la integridad en el útero y el retraso de intentar un embarazo ocasionado por el periodo de cicatrización”, asegura el especialista. “Asimismo, las ondas son capaces de paliar los síntomas del dolor crónico pélvico”, subraya Toño Lara, quien añade, “también en el campo de la urología, se utilizan para la disfunción eréctil y la enfermedad de la Peyronie. El tratamiento es indoloro, ambulatorio y con resultados a corto plazo. Con las ondas conseguimos la estimulación del sistema nervioso, la creación de nuevas células y el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos”.

“Por su parte en la terapia con Cellgym y gracias a su poder regenerativo celular y antioxidante, es beneficiosa para la práctica totalidad de la medicina: problemas respiratorios como asma bronquial, deporte de alto rendimiento, patologías crónicas como diabetes”, explica Toño Lara.

“Todas estas innovaciones están prácticamente exentas de riesgo y pueden realizarlas todas las pacientes, salvo casos muy excepcionales”, concluye. ■



“Las técnicas mínimamente invasivas han abierto un gran abanico en los tratamientos”

Carlos Saga Gipuzkoako Poliklinikako otorrinolaringoloak laringearen eta belarriaren tratamenduetan azken urteotan izandako aurrerapenak azaldu dizkigu. Ebaki txikiak, baina abantaila handiak gaixoentzako.

La otorrinolaringología es una de las especialidades que con mayor rapidez incluyó las técnicas mínimamente invasivas. “Estas técnicas tienen como objetivo generar la menor lesión estética y funcional en el acceso quirúrgico a la patología que queremos tratar y esto, en el área cervicofacial, es de suma importancia, toleramos mejor una cicatriz en el abdomen que una en la cara”, explica el otorrinolaringólogo de Policlínica Gipuzkoa, Carlos Saga.

“A nivel de la patología laríngea el uso del laser para reseca tumores desde la boca del paciente sin necesidad de abrir el cuello es habitual. En fosas nasales las grandes cicatrices faciales y sublabiales han desaparecido desde que trabajamos con cámaras a través de la nariz del paciente sin necesidad de incisiones. En oído las técnicas microscópicas con abordajes mínimos son una realidad desde hace décadas”, asegura el especialista.

Ventajas para el paciente

Respecto a los beneficios que ofrecen a los pacientes las técnicas mínimamente invasivas, Carlos Saga las enumera: Menor o ausencia de alteración estética, menos dolor y menos riesgo de complicaciones y estancias hospitalarias más cortas. “Inicialmente estas ventajas asocian una mayor inversión tecnológica y periodos de formación prolongados, pero a largo plazo la implantación de estas técnicas supone una mejora evidente en la calidad de vida del paciente”, añade el otorrinolaringólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Las técnicas mínimamente invasivas han ido progresando al mismo tiempo que se ha desarrollado el instrumental y ha aumentado la experiencia de los cirujanos. “El abordaje nasal ha permitido cambiar la forma de resolver las obstrucciones de la vía lacrimal y hoy en día, en lugar de hacer una incisión en el lateral de la nariz junto al ojo, podemos realizar la cirugía desde el interior de la fosa sin cicatrices. Por vía nasal somos capaces también, en colaboración con los equipos de neurocirugía, de quitar tumores en el interior de la cavidad craneal generando menor

lesión que los abordajes abiertos. La vía nasal supone en definitiva una puerta de entrada que nos permite llegar a patologías diversas aunque se encuentren en la profundidad del cráneo”, explica Carlos Saga.

“Algunos implantes auditivos los podemos colocar con cirugías sencillas en las que generamos una herida de solo 5 milímetros. Por su parte el crecimiento de hueso en el conducto auditivo externo que genera problemas de obstrucción e infecciones en surfistas y buceadores, lo podemos tratar, en los casos adecuados, mediante técnicas microscópicas a través del conducto auditivo favoreciendo la recuperación, mejorando el postoperatorio y adelantando algo que para estos deportistas es muy importante: volver pronto al agua”, subraya el especialista.

Patologías tratadas con cirugía mínimamente invasiva

“Por último la patología de las glándulas salivales es desde hace pocos años tratada mediante ópticas milimétricas que nos permiten solucionar las obstrucciones del sistema excretor de la saliva a través de los orificios naturales de drenaje evitando la cirugía abierta. Conseguimos de esta forma curar al paciente sin necesidad de hacer incisiones evitando el único tratamiento posible hasta hace poco tiempo, que era la extirpación de toda la glándula mediante una cirugía abierta. Es la llamada Sialoendoscopia”, expone el especialista quien añade, “en la actualidad somos el único equipo quirúrgico que aplica esta técnica en el País Vasco y una de las primeras unidades estables en España”.

“Enfermedades que se resuelven en otros centros del mundo mediante la extirpación de la glándula parótida o submaxilar las tratamos hoy en día sin necesidad de cirugía abierta, sin cicatrices y conservando el órgano. Pacientes de nuestro entorno y de otras zonas del país se han beneficiado ya de esta técnica que cambiará en poco tiempo la forma de tratar estas enfermedades a nivel mundial”, concluye el otorrinolaringólogo Carlos Saga. ■



Dr. Carlos Saga
Otorrinolaringólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Principales técnicas de Cirugía Mínimamente Invasiva en Otorrinolaringología:

- Cirugía laser de faringe y laringe en tumores y roncopatía con o sin apnea.
- Cirugía mínimamente invasiva de las alteraciones de la voz.
- Cirugía endoscópica nasal en las poliposis, rinosinusitis e insuficiencia respiratoria nasal.
- Cirugía endoscópica de la vía lacrimal (lagrimeo crónico).
- Cirugía mínimamente invasiva de la exóstosis del surfista y nadador.
- Cirugía endoscópica de las glándulas salivares.



“Hoy realizamos mediante cirugía de mínima agresión lo que ayer parecía imposible en la cirugía del aparato digestivo”



Dr. José Luis Elósegui
Cirujano del Aparato Digestivo de
Policlínica Gipuzkoa.

“Una de las grandes ventajas de la cirugía mínimamente invasiva aplicada al aparato digestivo es que reduce la respuesta inflamatoria sistémica, mejora la respuesta inmunológica, disminuye el dolor postoperatorio, las complicaciones en la herida quirúrgica son menores, la estancia hospitalaria es menor y la reinserción laboral es mucho más rápida”, explica el cirujano general y del aparato digestivo, José Luis Elósegui.

“Damos soluciones más cómodas y seguras a patologías que antes resultaban ser arriesgadas y complejas”

“Pero para poder aplicar esta técnica con la máxima eficacia y seguridad es necesario un apoyo tecnológico importante y una formación continuada por parte del profesional que lo vaya a practicar”, asegura José Luis Elósegui, quien cuenta con una amplia experiencia en la intervención con cirugía mínimamente invasiva con buenísimos resultados.

“El cambio en cirugía digestiva ha sido francamente radical, hoy realizamos operaciones con mínima agresión que hace poco era imposible realizar. Damos soluciones más cómodas y seguras a patologías que antes resultaban ser arriesgadas y complejas”, afirma el especialista. ■

Kirurgialari orokorra eta digestio-aparatuko kirurgialaria den José Luis Elósegui azpimarratu du «gutxiago gehiago dela», eta «zauri handi, kirurgialari handi» esaera atzera utzita, odolik gabeko kirurgiarekin trata daitezkeen patologiez mintzatu da.

Cuando menos es más

Patologías que se pueden tratar con cirugía mínimamente invasiva:



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



“Nuestro objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes que sufren dolor tanto agudo como crónico”

Miguel Marín Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitalearen Minaren Unitateko zuzendariak behin-behineko mina edo min kronikoa murriztu eta arintzeko tratamenduak azaldu dizkigu. «Bizi-kalitatea hobetzeko eta arazoa jasangarriago bihurtzeko lan egiten dugu», ziurtatu du.

La Unidad del Dolor es un servicio clínico especializado en la prevención, diagnóstico y tratamiento del dolor. Miguel Marín, director de esta Unidad en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, asegura que, “el tratamiento farmacológico es la base del tratamiento del dolor crónico y este debe ser continuado y ajustado. Nosotros podemos colaborar en el ajuste y en la utilización de fármacos Opioides y Coadyuvantes cuando estén indicados”.

“En nuestra unidad ofrecemos tratamientos complementarios como TENS (Estimulación eléctrica transcutánea, un tratamiento sintomático y de uso continuado. Además, también realizamos técnicas intervencionistas, como infiltraciones de esteroides epidurales por ejemplo para Lumbociatálgias agudas o subagudas, bloqueos nerviosos que consisten en procedimiento de anestesia regional con fines diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, técnicas de radiofrecuencia tanto convencional como pulsada, neuroestimulación medular, infusión espinal, así como tratamientos para dolores oncológicos severos”, explica Miguel Marín.

Aliviar el dolor

“Gracias a nuestros tratamientos y técnicas los pacientes consiguen aliviar el dolor e incluso en algunos casos eliminarlo”, asegura el especialista, quien añade, “en el caso de los pacientes con dolor crónico les ofrecemos mejorar la calidad de vida”. “El dolor es siempre subjetivo, cada individuo lo vive y lo siente de distinta manera. Es una compleja experiencia que abarca procesos físicos, mentales, sociales o conductuales que comprometen la calidad de vida de muchos individuos”, subraya Miguel Marín.

“Nosotros valoramos el tipo de dolor en base a su duración. Agudo cuando desaparece en días, semanas o meses y es causado por un estímulo

“El dolor crónico más frecuente suele ser el dolor de espalda. Siete de cada diez mayores lo sufren y merma su autonomía”

Dos de cada diez guipuzcoanos vive con algún tipo de dolor crónico

nocivo como lesión o enfermedad. Hablaríamos de dolor crónico, cuando dura, meses, años o décadas, no tiene función biológica y es causado por enfermedad persistente o por anomalías del Sistema Nervioso”, explica el director de la Unidad del Dolor.

Impacto del dolor

En palabras de Miguel Marín, el dolor crónico más frecuente suele ser el dolor de espalda, todo lo referido a lumbares, ciáticas, dolores de cuello... El dolor de espalda afecta a siete de cada diez ancianos y merma su autonomía. También el dolor neuropático y de cáncer son muy habituales en nuestra consulta”. Según una encuesta europea afecta casi al 20% de la población, constituyendo un problema tan importante como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares por ejemplo.

“El impacto del dolor crónico es muy importante: Reduce la productividad, aumenta el gasto sanitario, genera problemas domésticos y



Dr. Miguel Marín

Director de la Unidad del Dolor del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

laborales, incrementa la depresión y los riesgos de suicidio”, asegura Miguel Marín, quien añade, “es por tanto fundamental controlar el dolor a todos los niveles del sistema sanitario y darle la importancia que tiene. Habitualmente el dolor es una herramienta diagnóstica, pero cuando es una enfermedad en si debe de ser correctamente tratado”

“En general se tiende a infratratarse el dolor crónico, ‘es mejor aguantar’, ‘no tomar tantas pastillas’, ‘lo suyo no tiene remedio’, etc. El dolor se puede y se debe controlar con un tratamiento y seguimiento adecuado, como cualquier enfermedad crónica. Huir de ‘soluciones mágicas’ sabiendo que si el problema no tiene solución, al menos mejoraremos la calidad de vida y haremos más llevadero el problema, tanto evitando el sufrimiento como intentando una recuperación funcional y social dentro de lo posible”, concluye. ■



Cirugía refractiva, soluciones personalizadas y definitivas para tu vista

Giacomo De Benedetti oftalmólogoak betaurrekoekin eta ikusmen-patologiekin ahazteko azken tratamenduak aurkeztu dizkigu. Horien funtsa eta bakoitzaren emaitzak azaldu dizkigu.

¿En qué consiste la cirugía refractiva?

Es una cirugía cuyo objetivo es cambiar la refracción ocular de forma permanente. Mediante el Láser Excimer, se realiza a través de una modificación de la curvatura del dioptrio corneal anterior conseguida por substracción, vaporizando el estroma corneal según nomogramas estandarizados por cada dioptría, edad, orientación y según sofisticados cálculos matemáticos. Hay dos técnicas principales que se dividen en superficial (sin corte, como PRK y LASEK) y profunda (con corte de una lamela antes de realizar el láser, como LASIK).

¿Qué beneficios ofrece al paciente?

Si se respetan los parámetros de selección del paciente, que son fundamentales, es posible corregir de forma definitiva la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo y el paciente podrá quitarse las gafas y hacer vida normal, sin ninguna limitación.

¿Para qué pacientes está indicado?

La cirugía refractiva con Láser Excimer está indicada para pacientes que tienen miopía, hipermetropía y astigmatismo. Dependiendo de ciertos valores que tenemos que identificar a lo largo de la valoración prequirúrgica recomendamos o no este tipo de intervención. La vista es única, por eso estudiamos cada caso y cada persona. La cirugía refractiva se realiza en pacientes mayores de 21 años hasta los 50-55 años, dependiendo de cada caso. En el caso que el defecto fuera muy elevado, uno se puede inclinar por el implante de lentes fâquicas, si procede. Se recomienda tener una semana de reposo para tener una recuperación apropiada.

¿Cuáles son los últimos tratamientos en Oftalmología?

Destacaría las lentes fâquicas para la corrección de la presbicia, ya que permiten corregir también la vista cansada en los mayores de 45-50 años,



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

“Mediante láser o a través de implantes, es posible corregir de forma definitiva la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo, y también la presbicia y las cataratas”

sin necesidad de extraer el cristalino como hasta entonces. Respecto a las lentes multifocales clásicas, estas últimas se recomiendan a pacientes >50 años y que todavía están trabajando y quieren mejorar su calidad de vida y no depender de las gafas y quitarse sobre todo el problema de la presbicia. El láser de femtosegundo además ya es una realidad para la realización del corte del LASIK y en otras técnicas, ofreciendo un perfil de seguridad cada vez más elevado y espero que pronto podamos ofrecerlo a nuestros pacientes también en el País Vasco.

¿Los problemas de la vista tienen hoy en día una solución más cómoda y eficaz?

Mediante láser o a través de implantes, es posible corregir de forma definitiva la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo, y también la presbicia y las cataratas. A través de la aberrometría podemos tratar algunos defectos muy peculiares y específicos y conseguir una excelente visión también en los casos más complejos. Las pruebas diagnósticas son cada vez más avanzadas y permiten establecer el tratamiento más adecuado para cada persona: acabamos de recibir ahora mismo el nuevo biómetro Tomey OA-2000 que representa actualmente el instrumento más sofisticado para la medición de lentes intraoculares, toda una seguridad para nuestros pacientes. Las intervenciones son siempre ambulatorias: el paciente se opera, vuelve a casa con las medicaciones y las pautas médicas. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista sobre la Unidad de Biomecánica del Ciclista.

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



La perfecta clínica dental en un centro hospitalario

Giacomo De Benedetti oftalmólogoak betaurrekoekin eta ikusmen-patologiekin ahazteko azken tratamenduak aurkeztu dizkigu. Horien funtsa eta bakoitzaren emaitzak azaldu dizkigu.



Dr. Ruiz Villandiego
Odontólogo del Hospital de Día Quirónsalud.

Completo gabinete dental

“Hemos ido desarrollando este Servicio durante los últimos veinte años buscando **ofrecer algo más** que en las clínicas dentales habituales y tratando de mejorar en técnicas e instrumental para ofrecer lo más vanguardista y resolutivo que existe a nivel mundial. No solo contamos con nuestro equipo de Clínica, también tenemos la **colaboración** de cirujanos maxilofaciales, ortodoncistas, periodoncistas, odontopediatras... y especialmente grandes técnicos prótesis que nos permiten abordar toda la patología dental y bucal de nuestros pacientes”, asegura el Dr. Ruiz Villandiego.

Láseres de Erbium y de Diodos

Ya fueron pioneros en los años 80 con los tratamientos de implantes y lo continuó con la introducción del microscopio o el escáner dental digital. Fue centro piloto de los primeros láseres de Erbium para Odontología y ahora, hace unos meses, ha incorporado el último y más moderno de estos equipos, el Iplus de Biolase. Láseres que permiten realizar **tratamientos mínimamente invasivos** y dan un postoperatorio más aliviado de molestias.

Expertos en tratamientos para pacientes especiales

Medalla de Oro de la Sociedad Española de Odontología para pacientes con Necesidades Especiales (SEOENE) son Centro de referencia para el tratamiento dental de pacientes con necesidades especiales (discapacidades), de los medicamento comprometidos y de manera destacada para las famosas **fobias o pánico al dentista**. “Creo que la principal diferencia que tenemos con una clínica dental habitual es la capacidad para tratar a cualquier persona” explica el Dr. Ruiz Villandiego, quien añade, “es emocionante la sonrisa y agradecimiento que muchos de los pacientes expresan al ver superada su angustia y recuperar una salud en la boca que habían dado por perdida”.

Todo en una sesión

“Este programa nació para cubrir la necesidad de ciertos pacientes por solucionar sus problemas dentales en el menor tiempo posible, ya sea por una agenda muy ocupada o por el miedo a tener que realizar varias visitas al dentista. Hay pacientes que prefieren, a través de la **sedación o de la anestesia general**, olvidarse de sus problemas dentales y solucionarlos en una sola sesión y sin apenas enterarse”, asegura el Dr. Ruiz Villandiego.

Espíritu humanitario

“Es nuestra obligación pensar y buscar soluciones no siempre radicales y costosas que solucionen la estética y la funcionalidad a partir de sistemas de financiación adecuados o desde la rehabilitación de sus antiguos tratamientos”, afirma Ruiz Villandiego, que también lleva un programa de Odontología Solidaria, “gracias a nuestros pacientes habituales podemos disponer de recursos para ayudar a los que no pueden acceder a la odontología conservadora”.



Equipo del Servicio de Odontología y Estomatología del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Unidad del mal aliento

“Realizamos un estudio completo basado en anamnesis completa, estudio organoléptico, análisis salivar, análisis microbiológico, **análisis de gases exhalados**, estudios interdisciplinarios (ORL, Digestivo...). Tras el diagnóstico se establecen los tratamientos que surten efecto prácticamente desde la primera semana. Se realizan controles y evaluaciones subjetivas y objetivas y en más del 98% de los casos de halitosis encontramos la solución”, asegura el especialista.

Tratamiento para el ronquido y la apnea

“Desde **férulas de avanzamiento mandibular** hasta poligrafías del sueño en domicilio con aparatología propia –BTI- controlamos los parámetros de saturación de O₂, frecuencia cardíaca, flujo y vibración respiratorios y posición en cama –explica el Dr. Villandiego-. Obtenemos los datos de frecuencia y trascendencia de las apneas tanto previo al tratamiento, como en cada titulación de avance de las férulas. **Ampliando la vía de aire** mejoramos: ronquidos, apneas del sueño en grados leves y moderados, o minimizando la presión o descansos del CPAP en apneas graves”. ■



“Con un tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo conseguimos eliminar la sudoración excesiva de las manos y las axilas”

Jose Miguel Izquierdo Elena Gipuzkoako Poliklinikako torax-kirurgialariak gehiegizko izerditzarekin ahazteko kirurgia-tratamendurik berriena aurkeztu digu.

“Existe un trastorno que genera un profundo malestar y que afecta a un grupo numeroso de personas y que se denomina, hiperhidrosis palmar y axilar – explica el cirujano torácico, José Miguel Izquierdo-. Consiste esencialmente en una sudoración excesiva de las manos y las axilas. Un problema que limita de manera muy considerable el desarrollo de todas y cada una de las actividades cotidianas de estos pacientes”.

En palabras de José Miguel Izquierdo, “en esta patología también entraría el rubor facial o enrojecimiento súbito con sensación de calor en la cara”. “En general se tratan de pacientes que ya han recibido diferentes tratamientos dermatológicos con respuestas parciales y transitorias de sus síntomas”, asegura el cirujano torácico.

Una solución eficaz

“La especialidad de cirugía torácica ofrece un tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la sección de una estructura nerviosa, cadena simpática torácica, mediante dos pequeñas incisiones a través de videocirugía”, explica el especialista, quien añade, “esta técnica mínimamente invasiva cada vez se emplea con mayor frecuencia, para tratar también diferentes procesos oncológicos en el ámbito de esta especialidad”.

El periodo postoperatorio en estos pacientes es breve y no precisan habitualmente de ingreso hospitalario, de modo que se les da de alta el mismo día de la intervención.



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



“La hiperhidrosis palmar y axilar afecta a un grupo numeroso de personas a las que les genera un profundo malestar”

Además, al ser mínima la agresión quirúrgica el dolor posoperatorio es escaso, las heridas quirúrgicas mínimas y en unos días se pueden reincorporar a sus actividades cotidianas”, asegura José Miguel Izquierdo.

“En nuestra experiencia, el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos es elevadísimo y la inmensa mayoría recomendaría esta

intervención a cualquier paciente con este problema. Podemos decir que es una solución eficaz a un problema que preocupa mucho a los pacientes”, asegura el especialista. “Esta técnica de cirugía mínimamente invasiva además, cada vez se emplea con mayor frecuencia para tratar también diferentes procesos oncológicos en el ámbito de esta especialidad, concluye. ■

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



“Si hemos cometido excesos con el sol hay que aprovechar esta época para reparar el daño producido”

Ana González Elósegui Gipuzkoako Poliklinikako Azaleko Laserraren Unitateko eta Dermatologia-zerbitzuko doktoreak azaldu digu zergatik gauden azala zaintzeko unerik egokienean eta orbanak ezabatzeko eskaintzen dituzten tratamenduak aurkeztu dizkigu.

“La piel hay que cuidar durante todo el año, pero si que es verdad que el otoño y el invierno suelen ser las mejores épocas para llevar a cabo ciertos tratamientos regenerativos en nuestra piel”, asegura la Dra. Ana González Elósegui de la Unidad de Láser Cutáneo y del Servicio de Dermatología de Policlínica Gipuzkoa.

“Durante el verano el sol incide durante más horas en nuestra piel, solo con pasear estamos exponiéndonos a una radiación que en otras épocas del año es menor, por ejemplo en otoño. Y aunque ir a la playa o a la montaña sea una de nuestras actividades preferidas en verano, ese sol al que nos exponemos tiene efectos en nuestra piel”, subraya la especialista quien añade, “es por eso, que si en verano hemos cometido excesos con el sol, estamos en la mejor época para reparar ese daño producido”.

“Uno de los efectos más habituales del sol suele ser la aparición de manchas. Gracias al tratamiento láser podemos conseguir que desaparezcan algunos tipos de hiperpigmentación”



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

Tratamiento con criterio dermatológico

En palabras de Ana González Elósegui, “uno de los efectos más habituales del sol suele ser la aparición de manchas. Gracias al tratamiento láser podemos conseguir que desaparezcan algunos tipos de hiperpigmentación. Además, el sol es un factor importante para la aceleración del envejecimiento y para la aparición del cáncer de piel. Por ello, es imprescindible el diagnóstico y la supervisión de un dermatólogo experto, que identifique cómo está la piel y cuál sería el tipo de tratamiento indicado. Precisamente, lo que nos diferencia al Servicio de Dermatología y de la Unidad de Láser Cutáneo de Policlínica Gipuzkoa es el criterio dermatológico”.

“La tecnología ha avanzado mucho y ofrece múltiples posibilidades en el tratamiento cutáneo. Actualmente podemos conseguir eliminar muchos tipos de manchas con riesgo mínimo”, subraya la especialista quien añade, “los láseres hoy en

día son muy seguros, aunque no dejan de tener riesgos y hay que calcular bien los parámetros adecuados a cada lesión”.

En palabras de Ana González Elósegui, “hay muy buenos láseres para las lesiones pigmentadas, manchas marrones, provocan una quemadura que suele tardar una semana en cicatrizar, pero es bastante disimulada y no rompe el ritmo de vida de los pacientes”.

“En cuanto al envejecimiento, cuanto antes se inician los tratamientos preventivos, mas beneficios obtendremos. En este campo hay varios grados de profundidad según la técnica utilizada. A mayor profundidad, mayor beneficio, pero mayor tiempo de recuperación –asegura la doctora de la Unidad de Láser Cutáneo-. Merece la pena realizar estos tratamientos porque en el peor de los casos siempre mejora, previene o detiene el envejecimiento y el aspecto de la piel se recupera”. ■

Ser madre a los 50-60 años



Dr. Koldo Carbonero

Presidente de la S.E.I.S.E.G.O.
 Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia
 Hospital de día Quirónsalud Donostia.

La mujer, fisiológicamente, va perdiendo a lo largo de los años su fertilidad. Esta pérdida se produce básicamente por dos motivos: pérdida progresiva de los óvulos y envejecimiento de los mismos.

Se considera que, por encima de 45 años, las posibilidades de tener un hijo sano por vía de reproducción natural son excepcionales.

Al aumentar la esperanza de vida de las mujeres significativamente y el haberse producido cambios sustanciales respecto al proyecto familiar, hoy en día no es extraño que mujeres mayores de 45 años tengan deseos de descendencia y que busquen ayuda en las técnicas de reproducción asistida.

Toda gestación a partir de los 40 años se considera gestación de riesgo, incrementándose la severidad del mismo a medida que progresa la edad de la madre.

Estos riesgos, a diferencia de lo que se ha hecho público, no solo afectan a la salud materna, sino también a la salud fetal. Por ello, las sociedades científicas advierten de las serias consecuencias que la realización de estas prácticas por encima de los límites de edad consensuados pueden tener sobre la salud materno fetal desaconsejando firmemente las mismas en estos casos.

“Aunque la ley española no fija un límite de edad para llevar a cabo las técnicas de reproducción asistida, la buena praxis médica consensúa este límite en 50 años en mujeres sanas y en edades inferiores en mujeres afectas de enfermedades. Los especialistas en medicina reproductiva y obstetricia deben desaconsejar los embarazos en mujeres de más de 50 años y, por supuesto, no realizar ninguna técnica de reproducción asistida que vaya dirigida a alcanzar ese objetivo, independientemente que la ley de reproducción asistida no lo penalice ”

Aunque la ley española no fija un límite de edad para llevar a cabo las técnicas de reproducción asistida, la buena praxis médica consensúa este límite en 50 años en mujeres sanas y en edades inferiores en mujeres afectas de enfermedades.

Las sociedades médicas españolas dedicadas a temas reproductivos (esterilidad, infertilidad y salud reproductiva de la mujer) como son, la Sección de Esterilidad e Infertilidad de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (S.E.I.S.E.G.O.) y la Sociedad Española de Fertilidad (S.E.F.), son coincidentes en desaconsejar técnicas de reproducción asistida en mujeres mayores de 50 años por criterios médicos y criterios éticos. A este consenso se llegó hace años tras analizar exhaustivamente las consecuencias de una gestación en este tipo de pacientes.

Como conclusión, los especialistas en medicina reproductiva y obstetricia deben desaconsejar los embarazos en mujeres de más de 50 años y, por supuesto, no realizar ninguna técnica de reproducción asistida (recepción ovicitaria) que vaya dirigida a alcanzar ese objetivo, independientemente que la ley de reproducción asistida no lo penalice.

Probablemente, en un futuro cercano las sociedades médicas demanden a los legisladores que este supuesto esté regulado por ley. ■

Servicios Centrales

ANÁLISIS CLÍNICOS
ANATOMÍA PATOLÓGICA
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

CHEQUEOS MÉDICOS
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

FARMACIA HOSPITALARIA
GENÉTICA
PEDIATRÍA

REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA
UNIDAD DE LA MANO
UNIDAD DE OBESIDAD

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
URGENCIAS

Especialidades Médicas y Consultas Externas

APARATO DIGESTIVO
Bernuy Guevara, Julio

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Larrañaga Safontas, Guillermo

CIRUGÍA DE COLUMNA
Lersundi Artamendi, Ane

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO
García Ruiz, Salud
Martínez Rodríguez, Juan José
Vesga Rodríguez, Ane

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA
De Cecilia Gómez, Alberto
Oliden Gutiérrez, Rocío
Orozco Delgado, Oscar
Villena Alvarado, Israel

DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA
Arregui Murua, M^a Asunción
Toledo Pastrana, Tomás
Serrano Ibarbia, Gonzalo

EMBRIOLOGÍA
Mandiola Arizmendiarieta, Miren
Martínez Amundarain, Irati
Rodríguez Viërbucher, Lorena
Soubelet Fagoaga, Maitena

ENDOCRINOLOGÍA
Blázquez Lautre, Eva
Serrano Muñoz, Teresa

ESTOMATOLOGÍA
Linazasoro Elorza, Maialen
Pardo Mindán, Santiago
Ruiz Villandiego, José Cruz

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Álvarez Espinosa, Ismael
Atutxa Esparta, Felipe
Carbonero Martínez, Koldo
Gorostidi Pulgar, Mikel
Martínez Amuchastegui, Juliana

LOGOPEDIA
Pérez Sánchez, Ainhoa

MEDICINA DE FAMILIA
Sampedro Vidaurre, Mateo

MEDICINA DEPORTIVA
Azkarate Alkorta, Haritz
Gaztañaga Aurrecochea, Teresa
Jiménez Mangas, Ricardo
Morales Aizpun, Juan María (fisioterapeuta osteópata)
Murguía Pujol, Guillermo

MEDICINA ESTÉTICA
Zamora Escalante, Silvio

MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER
Aguirregomezorta Larrea, Inés
Arin Olave, Zorion
Pérez Díez, Javier

MEDICINA INTERNA
Barrios Maeso, José Antonio
Guisasola Garechana, Jesús M^a

NEUMOLOGÍA
Azcue Echeverría, Miren

NEUROCIURUGÍA
Ramos Sáez, Eduardo

NEUROFISIOLÓGIA
Ramírez Cruceas, Segundo

NEUROLOGÍA
Fernández Torron, Roberto
Lasa Imaz, Asier

NUTRICIÓN
Gaztañaga Aurrecochea, Teresa

OFTALMOLOGÍA
Albisu Urmeneta, Jon
Aldasoro Cáceres, Iñaki
De Benedetti, Giacomo

OTORRINOLARINGOLOGÍA
Garmendia Merino, Gemma
Ispizua Gutiérrez, Ángel
Rey Martínez, Jorge Alberto
Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto

PEDIATRÍA
Alustiza Martínez, Jesús
Cavour Godoy, Kenio
Santos Francisco, Zunilda

PODOLOGÍA
Barros Alfonso, Aitor

PSICOLOGÍA
Giménez Mollá, Vicenta
Moreno Fernández, Iciar

REHABILITACIÓN
Higeldo Benavide, Arancha

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Benegas Recondo, Fermín
Busto Avis, Gorka
Calvo Riesgo, Juan
Casas Dührkop, Cristina
Goyeneche Paternain, Javier
Lapitz González, Peio
Lersundi Artamendi, Ana
Lizundia Izagirre, Aritz
Martínez Armendariz, Antonio
Moreno Zurriarain, Enrique
Velilla Martínez, Alfredo

UNIDAD DEL DOLOR
Marín Paredes, Miguel

UNIDAD DEL SUEÑO
Ramírez Cruceas, Segundo

UROLOGÍA
Ibáñez Aiceiburu, Ramón
Rincón Mayans, Anibal
Sáiz Sansi, Abel

VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL
Manjarrés Sánchez, Armando



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

Hospital de Día  **quirónsalud**
Donostia

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

Sánchez Abuín, Javier

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara

CARDIOLOGÍA

Quintas Ovejero, Laura

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Sáinz Lete, Aitor
Elósegui Albea, Iñigo

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Orozco Delgado, Óscar
Villena Alvarado, Israel

DERMATOLOGÍA

Gómez Muga, Susana

ENDOCRINOLOGÍA

Serrano Muñoz, Teresa

FISIOTERAPIA

Muñoz Rodríguez, Javier

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Viguri Aguirre, Leire

MEDICINA INTERNA

García-Zamalloa Zamalloa, Alberto

NEUMOLOGÍA

Azcune Echeverría, Miren

NUTRICIONISTA

Sánchez Tolosa, Eider

OFTALMOLOGÍA

Zabaleta Arsuaga, Mercedes

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Salazar Rückauer, M. Eugenia

PEDIATRÍA

Trapiella Aristi, Beatriz

RADIOLOGÍA

Laso López de Uralde, Cristina

REHABILITACIÓN CARDIACA

Quintas Ovejero, Laura

REUMATOLOGÍA

Uriarte Ecenarro, Miren

TRAUMATOLOGÍA

Arrieta Alberdi, Josu
Azcárate Garitano, Jesús
Busto Avis, Gorka
Carrillo Beloso, Ignacio
Casas Dührkop, Cristina
González Bosch, Fco. Javier

UNIDAD DEL PIE

Izquierdo Partido, Guadalupe

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



Policlínica Gipuzkoa Eibar
Calle Ibarkurutze, 2
20600, Eibar, Gipuzkoa
943 256 100

Horario
8:00 - 13:30 h. y 16:00 - 19:00 h.



Policlínica Gipuzkoa
Grupo  Quirónsalud



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

943 002 823

HEMODIÁLISIS

943 002 702

HEMODINÁMICA

943 002 772

LÁSER CUTÁNEO

943 002 718

LÁSER EXCÍMER

943 002 852

LÁSER GINECOLÓGICO

943 002 721

MICROBIOLOGÍA

943 002 837

PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS

943 002 738

PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS

943 002 7 28

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

943 002 703

Electroencefalografía

943 002 703

Electromiografía

943 002 703

REHABILITACIÓN

943 002 730

REHABILITACIÓN CARDIACA

943 502 040

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

943 502 040

UNIDAD BIOMECÁNICA DEL CICLISTA

943 000 936

UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS

943 002 772

UNIDAD DE CONVALECENCIA

943 002 849

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

943 002 834

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

943 002 823

UNIDAD DEL PIE

943 000 936

UNIDAD DE LA MUJER

943 002 721

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

943 502 049

UNIDAD DEL SUEÑO

943 002 703

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara 943 502 040

ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR

Egaña Barrenechea, José M. 943 002 852
 Sánchez Abuin, Javier 943 502 040
 Urquiza Iturrarte, Ramón 943 308 196

APARATO DIGESTIVO

Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio 943 502 049
 Esandi González, Fco. Javier 943 502 049
 Maiz Arregui, Añara 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

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
 Pérez-Moreiras y López, Ignacio 943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Alonso Abad, Rafael 943 002 703
 Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 002 049
 Elósegui Albea, Iñigo 943 002 703
 Enríquez Navascués, José M. 943 502 049
 Flores Jaime, Laura 943 502 049
 García Ruiz, Salud 943 002 752
 Martínez Rodríguez, Juan José 943 002 752
 Murguio Lázcano, Fco. Javier 943 502 049
 Sainz Lete, Aitor 943 502 049
 Vesescu García, Rosa M. 943 502 049
 Vesga Rodríguez, Ane 943 002 752

CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

Arruti González, José Antonio 943 502 040
 Esnal Leal, Fernando 943 502 040
 Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 040

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

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

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

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

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777

DERMATOLOGÍA

Garciandía Múgica, Cristina 943 308 192
 Soto De Delás, Jorge 943 308 192
 Uría García, M. Carmen 943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA

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

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Aguirre Gorospe, Sara 943 002 721
 Arluziaga Gondat, María 943 002 721
 Donazar Ezkurra, Mikel 943 002 721
 Estomba Orio, Antonio 943 002 721
 Lara González, Jose Antonio 943 002 721
 Moreno Aguayo, Francisco 943 002 721
 Pujol Azkue, Iñaki 943 002 808
 Trecet Martínez-Illarduya, Juan Cruz 943 002 721
 Uriarte Aizpuru, Bruno 943 002 808
 Uzcudun Jauregui, Ederne 943 002 721

HEMATOLOGÍA

Trassorras Arriarán, Mikel 943 002 040

MEDICINA AERONÁUTICA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA DEPORTIVA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 852

MEDICINA INTERNA

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

NEFROLOGÍA

Albines Fiestas, Zoila Stany 943 502 040
 Camacho Ruidiaz, Jhon Alexander 943 502 040

NEUMOLOGÍA

Azcune Echeverría, Miren 943 502 040
 Labeguerie Arenaza, Beñat 943 502 040
 Lázaro Salazar, Yoana 943 502 040
 Pérez Sampederro, Idoia 943 502 040

NEUROCIRUGÍA

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

NEUROLOGÍA

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

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta 943 308 128

OF TALMOLOGÍA

Aramendia Salvador, Enrique 943 308 131
 Arcelus Arbulu, Elena 943 002 775
 Irigoyen Laborra, Cristina 943 308 131
 Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 308 131

OTORRINOLARINGOLOGÍA

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

PEDIATRÍA

Cabello Pucce, Héctor Enrique 943 502 040
 Irureta Uría, Asunción 943 502 037

López Araquistain, M^a Jesús 943 502 043
 Pérez Castelli, Marcela 943 502 040
 Toba De Miguel, Raquel 943 502 040
 Trapiella Aristi, Beatriz 943 502 040

PEDIATRÍA CARDIOLÓGICA

Izquierdo Riezu, M^a Ángeles 943 502 040

PEDIATRÍA DIGESTIVA

Eizaguirre Arocena, Javier 943 502 040

PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA

Irureta Uría, Asunción 943 502 037

PSICOLOGÍA

González de la Nava, Susana 943 502 040

PSIQUIATRÍA

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

PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL

Fuentes Biggi, Joaquín 943 002 784

REHABILITACIÓN

Isturiz Marquina, Juan Jesús 943 502 044

REPRODUCCIÓN ASISTIDA

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

REUMATOLOGÍA

López Domínguez, Luis M. 943 002 756

TRAUMATOLOGÍA

Albillos Bartolomé, Javier 943 308 077
 Albillos Sánchez, Xabier 943 308 077
 Arrieta Alberdi, Josu 943 502 049
 Arriola Güenaga, Fco. Javier 943 502 046
 Benegas Recondo, Fermín 943 502 049
 Camborda Anabitarte, Juan Carlos 943 502 049
 Carrillo Belloso, Ignacio 943 502 049
 Cuéllar Gutiérrez, Ricardo 943 502 049
 Echave Echaniz, M. Pilar 943 502 049
 Gabarain Morcillo, Imanol 943 502 049
 Lapitz González, Pedro 943 502 049
 Larraz Del Arco, Jesús 943 502 049
 Marqués Rapela, Alberto 943 502 049
 Martínez Renobales, José Ignacio 943 502 047
 Olavarria López Arróstegui, Ignacio 943 502 049
 Ponte Tellechea, Juan 943 502 049
 Re, Alejandro José 943 502 049
 Segurado García, Armando 943 002 745

UROLOGÍA

Ansa Goenaga, Javier 943 502 049
 Garmendia Olaizola, Gregorio 943 502 049
 López García, Juan Antonio 943 002 852
 Lluch Costa, Alberto 943 002 756
 Martín-Marquina Aspiunza, Alberto 943 502 049
 Mendivil Dacal, Jesús Miguel 943 502 049
 Rincón Mayans, Anibal 943 502 049
 Rodríguez Andrés, José Antonio 943 502 049
 Sáiz Sansi, Abel 943 502 049

VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

Abrego Olano, María Dolores 943 002 769
 Legorburu Martín, Alberto 943 002 769