



**El Pater,
18 años
con nosotros**

**Infórmate sobre
nuestros nuevos
análisis de
enfermedades
genéticas**

**Una cirugía
de ojos
para cada caso**

Nº 44 NEGUA 2018 INVIERNO
www.policlinicagipuzkoa.com



**Nueva Unidad
de Trasplante
Capilar**

**¡NOS
GUSTA
EL PELO!**

Tu espacio personal para la salud

Portal del Paciente.

El portal de Rafa.

Gestiona tu salud de forma online:

- Petición de citas online.
- Descarga de resultados, análisis e informes.
- Acceso único para gestión familiar.
- Comunicación directa con tu médico.

Date de alta en quironsalud.es y descárgate la APP



Policlínica Gipuzkoa

Paseo Miramón, 174. 20014 Donostia, San Sebastian

943 002 800

Cita previa 901 500 501



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  **quirónsalud**



quironsalud.es

Sumario

- 04 Breves**
Reconocimientos GBC, Bidasoa y Bera Bera
- 05 Breves**
Reconocimientos Real Sociedad
- 06 Aparato Digestivo**
Nueva técnica MUSE
- 07 Cirugía General Aparato Digestivo**
Cirugía personalizada en la era digital
- 09 Portal del paciente**
Explicación del servicio: beneficios
- 10 Unidad de Arritmias**
Entrevista al Dr. Porres
- 11 Nuevos análisis genéticos**
Prevenir enfermedades hereditarias
- 12 Otorrinolaringología**
Un servicio de referencia en el Estado
- 15 LASIK. Unidad de Láser Oftalmológico**
Entrevista al Dr. Iñaki Aldasoro
- 16 Dermatología cosmética y terapéutica**
Entrevista al Dr. Jorge Soto
- 18 Medicina Deportiva**
BEHOBIA SS
- 19 Unidad Biomecánica del Ciclista**
Entrevista a Garikoitz Etxebeste
- 20 Traumatología**
Atención a Federaciones Deportivas
- 23 Cefaleas**
Entrevista a los doctores Mínguez y Fernández Torrón
- 24 Aulas de Salud**
- 26 Reproducción Asistida**
25 años y más de 5.000 embarazos
- 28 Pediatría**
Entrevista con el Dr. Alberto Aldana
- 29 Cirugía Maxilofacial**
Expertos en cirugía ortognática
- 30 Urología**
Incontinencia urinaria, disfunción eréctil, enfermedades prostáticas
- 33 Correcta higiene de las manos**
Prevenir contagios
- 34 Opinión**
Dr. Iñaki Ayesa



Editorial

Soledad impuesta

Nunca comunicar fue más fácil y sin embargo cada vez las personas pueden sentirse más aisladas. No es inhabitual que ingresen personas mayores sin acompañantes. Las familias están más dispersas y tan ocupadas que a veces parece difícil que un hijo pueda desplazarse desde su residencia habitual, quizás a kilómetros, para acompañar a su padre en su ingreso hospitalario. En el servicio de cirugía cardíaca lo hemos vivido y lo vivimos en ocasiones, por suerte no muy a menudo, y nos conmueve.

En este final de año y comienzo de nuevo calendario, donde todo el mundo hace buenos propósitos y se declara amor incondicional –nunca en mis 67 años he oído tan tontamente decir te quiero como lo escucho últimamente– sólo les deseo que si se sienten enfermos o convalecientes encuentren el cariño suficiente en su entorno para estar acompañados y cuidados. Para no sufrir una soledad impuesta. Porque no hay nada más triste que estar ingresado, haber tenido una familia, y estar solo o sentirte solo.

Como profesionales de la sanidad, todo el equipo de Quirónsalud en Gipuzkoa estaremos a su lado. ¡Con esto sí que pueden contar! Feliz 2019 para todos.

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

TIRADA
6.000 ejemplares

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
lasenoramanuela.com
FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación
DEPÓSITO LEGAL
SS-0149/03
ISSN 2445-0944

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

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



Patrocinador Oficial y
Centro Médico
de la Real Sociedad

Los jugadores del Delteco GBC, Bidasoa y Bera Bera pasan reconocimiento médico de pretemporada

Quirónsalud Donostia Eguneroko Ospitaleko Kirol Medikuntza zerbitzuak Deletco GBC, Bidasoa eta Bera Berako jokalarien bisita jaso dute denboraldi berria hasi aurretik azterketa medikua egiteko.

El reconocimiento médico consiste en una prueba de esfuerzo máximo con análisis de gases espirados. El responsable del Servicio de Medicina del Deporte en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, Ricardo Jiménez, ex-

plica que se trata de un “estudio del sistema cardiorrespiratorio (por medio de la auscultación cardíaca y pulmonar y de la toma de la tensión arterial) y del aparato locomotor, en el que se comprueba la movilidad articular, la

elasticidad muscular y posibles alteraciones de columna vertebral y extremidades, tanto estáticas como dinámicas, y en la que también se realiza una antropometría para controlar la talla, el peso, la envergadura y el porcentaje de grasa corporal de cada jugador”.

Asimismo, se realiza un electrocardiograma basal, que es un estudio del funcionamiento cardíaco en reposo, para detectar posibles alteraciones que puedan repercutir en la práctica deportiva.

El reconocimiento finaliza con una prueba de esfuerzo máximo con monitorización cardíaca continua que tiene tres objetivos principales: valorar el funcionamiento del corazón durante el esfuerzo, estimar el estado de forma y proponer intensidades de entrenamiento para la mejora de cada jugador. Esto sirve, además, para obtener el umbral anaeróbico y la velocidad máxima aeróbica de cada jugador, que también se utilizan para determinar la intensidad de los siguientes entrenamientos.



Jon Ceberio
Jugador Real Unión.



Ragel Luan Garrosa
Jugador balonmano Bidasoa Irún.



Fede Van Lacke
Jugador del GBC.



Rudy Seri
Fichaje Bidasoa Irún balonmano.



Iñigo Aldaba
Jugador de CD Bidasoa balonmano.



María Erauncetamurgil y Lara González
Jugadoras IDK baloncesto.



Javi Martínez
Jugador Real Unión.



Dr. Lapitz y Jorge Gutiérrez
Traumatólogo y fichaje del GBC.



Vitor Faverani
Fichaj del GBC.



Mario Capelete
Jugador del Real Unión.



Paco Barthe
Fichaje CD Bidasoa balonmano.



Yoel Sola y Javi Martínez
Jugadores del Real Unión.

Policlínica Gipuzkoa, el centro médico de la Real Sociedad

Realeko lehenengo taldeko jokalariek, fitxaketa berriak barne, beren azterketa medikoa pasa zuten Gipuzkoa Poliklinikan denboraldia hasi aurretik.

El pasado agosto los jugadores de la Real Sociedad, incluidos los nuevos fichajes Sandro Ramírez y Theo Hernández, pasaron reconocimiento médico en Policlínica Gipuzkoa. Pasar por este tipo de reconocimientos es

muy importante, sobre todo en deportistas. Según explica Enrique Pérez de Ayala “en la prueba se analizan los niveles de Oxígeno y de Carbónico para determinar el consumo que realiza cada jugador, además de definir

parámetros respiratorios y metabólicos que son totalmente comparables a una situación real en carrera”.

Otro de los aspectos importantes del reconocimiento es que el médico realiza una antropometría que muestra el porcentaje de grasa corporal y la musculatura por segmentos, brazos y piernas de cada uno de los jugadores. Los datos obtenidos sirven para determinar las zonas de transición metabólicas, conocer el estado de forma de cada deportista, saber dónde está su umbral anaeróbico, adaptar los entrenamientos y prevenir posibles problemas.

Así, los jugadores recibieron el visto bueno de los médicos y pudieron incorporarse al club en plenas garantías físicas y médicas.



Equipo femenino balonmano Bera Bera
Dr. Pérez de Ayala.



Sandro Ramírez
Fichaje cedido de la Real Sociedad.



La técnica MUSE, una alternativa para el reflujo gastroesofágico

La Unidad de Enfermedades del Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa implantará la técnica MUSE (Medigus Ultrasonic Surgical Endostapler) en el tratamiento de los pacientes que padecen reflujo gastroesofágico. Los Dres. Juan Arenas y Francisco Javier Zozaya, especialistas del Aparato Digestivo, nos hablan sobre esta nueva técnica.

La enfermedad por reflujo gastroesofágico es uno de los trastornos más comunes entre la población, ¿de qué se trata exactamente?

El reflujo gastroesofágico se produce por el paso del ácido del estómago hacia el esófago. Es debido a la pérdida de fuerza del músculo que separa el esófago del estómago y que actúa de barrera para impedir que el ácido del estómago suba. Generalmente, lo que produce es una sintomatología en forma de ardor, quemazón o acidez y, en ocasiones, puede llegar a producir inflamación en el esófago, que es lo que se llama esofagitis.

¿Qué factores favorecen la aparición del reflujo gastroesofágico?

Muchas veces, el reflujo gastroesofágico viene favorecido por el aumento de la presión abdominal en situaciones de aumento de peso o embarazo. Además, la

hernia de hiato también favorece el reflujo gastroesofágico. Otros factores pueden ser el retraso en el vaciamiento del estómago o enfermedades del tejido conectivo que retrasan el vaciamiento del esófago.

¿Qué tratamientos existen para la enfermedad por reflujo gastroesofágico?

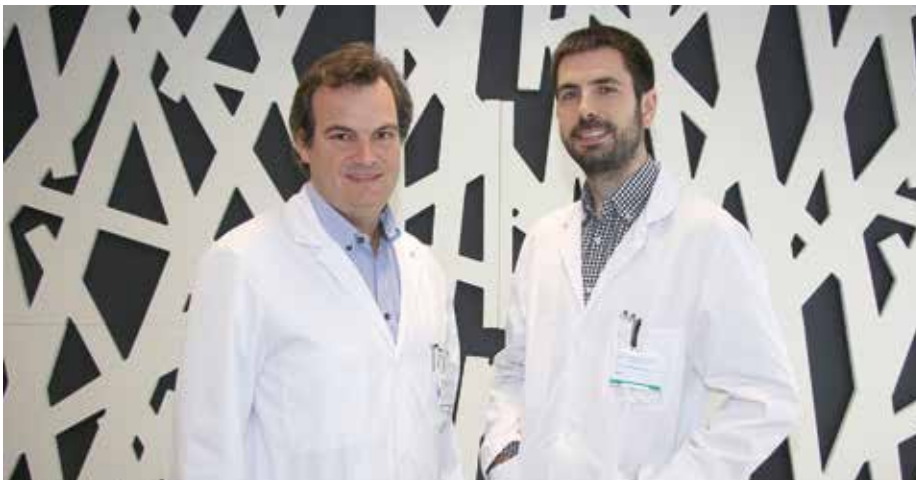
El tratamiento fundamental para el reflujo gastroesofágico es el uso de unos fármacos llamados “inhibidores de la bomba de protones”, que disminuyen la producción de ácido por parte del estómago. Se trata de los famosos Omeprazol o Pantoprazol, y similares. Sin embargo, a veces ocurre que este tipo de medicamentos no son suficientes. Entonces es cuando se puede recurrir a técnicas quirúrgicas.

Por otro lado, la cirugía laparoscópica en la actualidad es una técnica segura y eficaz con buenos resultados. Consiste en hacer una especie de bufanda en el estómago alrededor del esófago para aumentar el mecanismo valvular y evitar que el ácido del estómago suba hacia arriba.

¿De qué se trata la técnica MUSE?

De cara a minimizar los riesgos de la cirugía, se han desarrollado técnicas endoscópicas por vía oral sin incisiones. La más prometedora es una técnica denominada MUSE (Medigus Ultrasonic Surgical Endostapler). La técnica MUSE intenta simular lo que hacen los cirujanos pero por vía endoscópica, sin realizar incisiones quirúrgicas.

Consiste en insertar un tubo diseñado especialmente para ello que sutura las paredes del estómago con las del esófago. La técnica MUSE ya se ha experimentado con numerosos pacientes en el mundo y entre los pacientes a los que se les ha aplicado la técnica, dos terceras partes de los pacientes dejaron de usar por completo la medicación. El otro tercio de los pacientes disminuyó de forma drástica el uso de la medicación.



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

Escanea este código QR con tu móvil para ver la Técnica MUSE explicada por el Dr. Juan Arenas, especialista del Aparato Digestivo.





Cirugía personalizada, ágil, eficiente y centrada en el trato humano en la era de la digitalización

Esperientzia handia duen Gipuzkoa Poliklinikako Digestio Gaixotasunen Unitateko ekipoa osasun-atentzio integral eta kirurgikoa eskaintzen saiatzen da gaixotasun digestiboak era azkar batean sendatu ahal izateko. Horretarako, inbasio baxuko ebakuntza pertsonalizatuak eskaintzen dituzte.

El equipo de la Unidad de Enfermedades Digestivas de Policlínica Gipuzkoa ofrece a los pacientes la posibilidad de realizar un diagnóstico rápido y sencillo, evitando demoras y descoordinaciones entre los diferentes especialistas que se dedican al estudio y tratamiento de las patologías digestivas. Y es que, una vez que el paciente acude a la Unidad, y se le realiza una historia clínica y la exploración física adecuada, recibe el tratamiento necesario de la mano de un equipo preparado para afrontar todo tipo de enfermedades que afectan al aparato digestivo.

intervención con pequeñas heridas (de 5 a 10 milímetros) o incluso a través de orificios naturales (boca, ano, vagina...), es decir, 'sin heridas'.



Unidad de Enfermedades Digestivas de Policlínica Gipuzkoa.

Entre las patologías más tratadas de la Unidad se encuentra el cáncer de colon, el tumor maligno con mayor incidencia en España. Cada año se presentan más de 41.400 nuevos casos de este tipo de cáncer, afectando a 1 de cada 20 hombres y a 1 de cada 30 mujeres antes de cumplir los 74 años. Frente a esta enfermedad, la Unidad de Policlínica Gipuzkoa apuesta por la prevención, la detección y el diagnóstico precoz ante la presencia de los síntomas como el dolor abdominal, cambios en el ritmo intestinal, sangre en las heces, pérdida de peso o cansancio mediante una prueba de sangre oculta en heces y una colonoscopia bajo sedación.

De la digitalización a la cirugía mínimamente invasiva

“Gracias a las técnicas de cirugía mínimamente invasiva, somos capaces de realizar la misma

Las ventajas son evidentes”, asegura José Luis Elósegui, responsable de la Unidad. Gracias a estos precisos abordajes, el dolor es menor, la estancia hospitalaria es más corta, el riesgo de infección disminuye y la vuelta a la actividad diaria es más rápida.

“En el ámbito de la cirugía digestiva se realizan técnicas de cirugía mínimamente invasivas en todas las áreas. Las más conocidas son la colestectomía (extirpación de la vesícula biliar), la cirugía de vías biliares, la cirugía gástrica, la hernia de hiato, la cirugía metabólica (cirugía de la obesidad), la cirugía de colon (la tercera más frecuente tras las hernias y vías biliares), y la cirugía de las glándulas suprarrenales”, explica el especialista.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el relato de Christina, paciente operada de cáncer colorrectal por los Dres. Elósegui y Murguito.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el relato de Christina, paciente de la Unidad de Cirugía de la Obesidad, habla de su experiencia tras perder 52 kilos.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de paciente operada a los 96 años de la vesícula.



Dres. Jose Luis Elósegui y Javier Murguito
Cirujanos Digestivos de Policlínica Gipuzkoa.

Servicio de Convalecencia

Para los pacientes que quieran prolongar su estancia.

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

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

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

Atendido 24 horas por personal sanitario.



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



Policlínica Gipuzkoa
Grupo  **quirónsalud**



policlinicagipuzkoa.com

El Portal del Paciente: un servicio para facilitar la vida del paciente

Gipuzkoa Poliklinika eta Quirónsalud Donostia Eguneroko Ospitaleak "Portal de Paciente" izeneko zerbitzu berri bat sortu dute. Zerbitzu berri honen hein nagusia pazienteentzat medikura joatea edo osasun-informazioa lortzea errazagoa izatea da. Izan ere, osasunarekin zer ikusia duten alderdi desberdin asko etxetik kudeatu daitezke honi esker.



El Portal del Paciente es un espacio personal desde el que el paciente puede acceder a sus pruebas diagnósticas, informes clínicos, gestionar sus citas y tener un seguimiento sin esperas ni desplazamientos. Es un espacio privado donde gestionar online todos los aspectos relacionados con la salud.

Tecnología para la comodidad del paciente

El Portal del Paciente permite a sus usuarios acceder a los resultados de sus pruebas diagnósticas e informes clínicos, así como gestionar sus citas desde casa de forma rápida y sencilla. Gracias al nuevo servicio, el usuario es capaz de consultar, modificar, anular y reprogramar sus citas. Incluso puede imprimir los justificantes de sus citas, así como la planificación global de las mismas. Además, a

más largo plazo, se podrá también obtener la historia clínica tras el alta hospitalaria.

El propósito de Quirónsalud es facilitar la vida a los pacientes. Y para ello, crearon este servicio que permite gestionar diferentes trámites y tener acceso a documentos sin necesidad de desplazamientos al hospital y sin esperas. Es más, funciona estés donde estés.

Acceso fácil, sencillo y adaptado

Para acceder al Portal del Paciente solo hay que entrar en la página de Quirónsalud.es o PoliclínicaGipuzkoa.com y pinchar en el botón "Portal del Paciente". Después, hay que cumplimentar el formulario de registro que aparece a continuación. De esta forma, el paciente recibe un SMS en su teléfono móvil la contraseña con la que podrá acceder al mismo a partir de ese momento.

Nuestro Pater cumple 18 años con nosotros



El padre Germán Arrizabalaga entró a formar parte de nuestra familia en diciembre del año 2000. Desde estas líneas queremos agradecerle su participación y la dedicación que nos ha demostrado a lo largo de estos años.



Si quieres ver la entrevista de nuestro capellán podrás hacerlo a través de este código QR.

El Dr. Cárdenas nos cuenta el secreto de su eterna juventud



El traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, recientemente jubilado, Santiago Cárdenas, presenta un estado de salud envidiable y nos confiesa en esta entrevista que puedes descargar con tu móvil en

video, el secreto de su eterna juventud. Santiago Cárdenas, quien recientemente ha sido operado por nuestro traumatólogo Alberto Marqués, experto en cirugía endoscópica de columna, nos confiesa que su secreto para mantenerse en forma es mantenerse activo y seguir jugando al golf. Podréis verle cada domingo asistiendo a la misa de doce del mediodía en la tercera planta de Policlínica Gipuzkoa.



Escanea este código QR con tu móvil para ver la entrevista con el Dr. Cárdenas.



Dr. José Manuel Porres
Especialista en arritmias.

Fibrilazio Aurikularrak bezalako arritmiak oso arriskutsuak izan daitezke. Izan ere, askotan zaila izaten da gaixo daudenentzat honek dituen sintomak antzematzea. Gipuzkoa Poliklinikako Arritmia Unitatean gaixotasun hau era azkar batean diagnostikatzen, sendatzeko edo hobetzeko lan egiten dute.

Los pacientes con arritmias generalmente presentan síntomas muy evidentes, fundamentalmente palpitaciones rápidas, golpes fuertes en el pecho, cuando en condiciones

La ablación, un tratamiento mínimamente invasivo y con altas tasas de curación

normales el latido cardíaco no se nota. Además, en ocasiones pueden tener otros signos acompañantes como pérdida de conocimiento (síncope) o cansancio injustificado. Sin embargo, también pueden ser asintomáticas. El responsable de la Unidad de Arritmias Cardíacas, José Manuel Porres, explica que “la fibrilación auricular, por ejemplo, es un tipo de arritmia que, en ocasiones, el paciente desconoce que padece y que puede llegar a ser muy peligrosa, ya que está asociada con el Ictus”.

La fibrilación auricular es un tipo de arritmia muy frecuente, ya que, “a partir de los 50 años tiene una incidencia creciente y por encima de los 70 años es extremadamente

“La fibrilación auricular, por ejemplo, es un tipo de arritmia que, en ocasiones, el paciente desconoce que padece y que puede llegar a ser muy peligrosa, ya que está asociada con el Ictus”

prevalente. No siempre el paciente presenta síntomas que le alerten, pero es importante su diagnóstico precoz ya que puede causar embolias e Ictus con consecuencias muy serias”, dice.

“Normalmente, las arritmias patológicas responden a enfermedades cardíacas. Por este motivo, uno de los grupos de la población con más peligro de sufrir arritmias graves son aquellos pacientes que previamente han sufrido un infarto de miocardio”, apunta.

Hay muy pocas taquicardias que sean de origen hereditario, pero las que lo son, suelen ser arritmias graves.

Sin embargo, no todas las arritmias son malignas. Otro de los principales colectivos con riesgo de sufrir arritmias está constituido por personas jóvenes, mayoritariamente mujeres con una historia de taquicardias frecuentes. Éstas tienden a padecer arritmias benignas,

pero con una presentación repetitiva y molesta que les obliga a acudir a Urgencias en numerosas ocasiones. Son taquicardias no asociadas a patología cardíaca grave.

Más de 20 años de éxito gracias a la ablación

En los últimos años las técnicas para el tratamiento de las arritmias han evolucionado mucho y se han vuelto menos agresivas y más seguras para el paciente. Los tratamientos para las arritmias benignas repetitivas tienen en la actualidad una tasa de curación muy cercana al 100% gracias a la ablación, una intervención que se lleva a cabo con anestesia local y con la que el paciente, generalmente, recibe el alta a las 24 horas. “Llevo tratando este tipo de arritmias mediante ablación desde el año 95 con muy buenos resultados. Se trata de una intervención que normalmente se realiza a personas que tienen un corazón sano, pero que suelen tener que acudir a urgencias 3 o 4 veces al año por taquicardias. Es una patología muy molesta. Sin embargo, tras la intervención, los pacientes reciben el alta al día siguiente y no vuelven a presentar más problemas de este tipo”, recalca Porres. Han pasado 12 años desde que José Manuel Porres comenzó a emplear la ablación también en casos de fibrilación auricular. Gracias a ello y a la incorporación de nuevas técnicas menos agresivas y con menor duración de la intervención, la tasa de curación ha ascendido al 60% y la calidad de vida los pacientes ha mejorado cerca de un 80%. De todas formas, cabe destacar que el resultado es mejor cuando la ablación se realiza durante las fases iniciales de la enfermedad.

“Las mujeres tienden a padecer arritmias benignas, pero con una presentación repetitiva y molesta que les obliga a acudir a Urgencias en numerosas ocasiones”



Milagros Berruete, especialista en Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica: “la mayoría de los estudios genéticos tienen como objetivo ayudar al médico en el manejo de la enfermedad”

Policlínica Gipuzkoa cuenta con novedosos análisis genéticos para prevenir enfermedades hereditarias relacionadas con distintas áreas como la neurología, oncología o cardiología, entre otras.

Los seres humanos heredamos información genética de nuestros progenitores. A través de los genes se transmiten características físicas, como el color de los ojos o del pelo, pero también pueden heredarse mutaciones que pueden causar enfermedades genéticas. Estas pueden agruparse en 3 grandes categorías: las enfermedades cromosómicas, asociadas a alteraciones cromosómicas por tener un mayor o menor número de cromosomas; las enfermedades multifactoriales y las monogénicas.

“Evitar la transmisión de la alteración de alguno de los padres, sólo sería posible a través de la reproducción asistida, no en embarazos naturales”

Cuando estas mutaciones responsables de este tipo de enfermedades se heredan, se transmiten de generación en generación. Según Milagros Berruete, especialista en Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica, “evitar la transmisión de la alteración de alguno de los padres, sólo sería posible a través de la reproducción asistida, no en embarazos naturales”. La especialista afirma que “se puede realizar un análisis genético preimplantacional de los embriones a través del cual se detecta si el embrión presenta o no anomalías genéticas”. Esto se realiza mediante un análisis de sangre a los padres. Asimismo, es posible determinar si éstos son o no portadores de algún gen mutado o alteración cromosómica. Berruete afirma que “en los embarazos naturales, en el caso de que alguno de los padres sea por-

tador o afectado por una enfermedad hereditaria, es cuestión de probabilidad que el hijo la herede o no, según el tipo de enfermedad genética y su transmisión”.

En Policlínica Gipuzkoa, se ha desarrollado un nuevo proyecto que se está llevando a cabo desde Health Diagnostics. Se trata de una unidad perteneciente a Quirónsalud y provee servicios a sus laboratorios. En palabras de Berruete, “se trata de un catálogo de pruebas genéticas que engloba unos 2700 estudios genéticos relacionados con todo tipo de enfermedades relacionadas con distintas áreas como neurología, oncología, cardiología, etc. Además de proporcionar consejo genético, ayudan al médico prescriptor a poder interpretar los resultados obtenidos”.

Algunos ejemplos de este tipo de pruebas genéticas que pueden prevenir enfermedades hereditarias serían el test genético de cáncer de mama y ovario, test de prevención de diabetes tipo II, test de detección precoz de cáncer de pulmón, cáncer de vejiga, cáncer de próstata, test de prevención de enfermedades tromboembólicas, así como todo un catálogo de pruebas de genética clínica a disposición de nuestros pacientes y especialistas.

“Estos tipos de test pueden beneficiarnos, de forma genérica, en la medida en la que se puede confirmar un diagnóstico de enfermedad, prevenir complicaciones e instaurar un tratamiento adecuado. Además, puede ayudarnos a prevenir enfermedades, ya que una vez que tenemos los resultados, se pueden

“Estos tipos de test pueden beneficiarnos, de forma genérica, en la medida en la que se puede confirmar un diagnóstico de enfermedad, prevenir complicaciones e instaurar un tratamiento adecuado”



Dra. Milagros Berruete
Responsable del Servicio de Laboratorio.

modificar los hábitos de vida con el objetivo de disminuir la posibilidad de enfermedades, como son las enfermedades tromboembólicas, diabetes tipo II o hipercolesterolemia familiar, por ejemplo. La mayoría de los estudios genéticos tienen como objetivo ayudar al médico en el manejo de la enfermedad” señala Berruete.

La especialista afirma que “también existen otros tipos de test relacionados con el bienestar, como el de nutrigenética, que ayudan al nutricionista o endocrinólogo a elaborar una dieta personalizada para cada paciente, con la seguridad de que será efectiva”. Por otro lado, también existen test de rendimiento deportivo, que permiten desarrollar los potenciales del deportista.

Según indica Berruete, “actualmente, los estudios genéticos más solicitados son estudios genéticos de trombofilias, el test prenatal no invasivo, estudios genéticos en líquido amniótico, susceptibilidad genética a la enfermedad celíaca o la prevención de diabetes tipos II”.



Altuna y Saga, referentes dentro y fuera del Estado

Xabier Altuna eta Carlos Saga otorrinolaringologoek 5 urte daramazkite Gipuzkoa Poliklinikako Otorrinolaringologia Zerbitzuaren Zuzendaritzan. Zerbitzu horerena eskaintzeko grinaz, terapia, teknologia eta teknika kirurgiko aurreratuenekin lan egiten dute. Gaur egun, erreferente internacionalak dira eta, horregatik, mundu osoko pazienteak jasotzen dituzte beren kontsultetan.

Escanea este código QR
con tu móvil
Dres. Carlos Saga
y Xabier Altuna.



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



Dres. Carlos Saga y Xabier Altuna
Otorrinolaringólogos de Policlínica Gipuzkoa.



Consulta de los doctores Carlos Saga y Xabier Altuna en Policlínica Gipuzkoa.

El equipo de Xabier Altuna y Carlos Saga, responsables del Servicio de otorrinolaringología de Policlínica Gipuzkoa, está formado por profesionales expertos en cada uno de los campos de la especialidad. Son cuatro los especialistas en Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial que forman el equipo médico: Xabier Altuna, Carlos Saga, Leire Alvarez y Leire García Iza. El servicio destaca por su trato humano y su constante actualización y adaptación a nuevas técnicas y tecnologías. Estas características, hacen de él un servicio distinguido y referente a nivel estatal.

Filosofía de equipo y atención centrada en el paciente

El equipo de otorrinolaringólogos entiende que la empatía y la confianza son esenciales en el trato con los pacientes. “Tenemos que ser capaces de solucionar las enfermedades de nuestros pacientes, y, además, acompañarlos en el proceso. Esta implicación arranca desde la persona que atiende al teléfono, quien debe llegar a conocer al paciente y saber cuál es su patología para poder programar sus consultas con el criterio adecuado. A partir de ahí cada uno tenemos una función en la atención al enfermo, todas las etapas

de ese proceso son importantes”, subraya Carlos Saga.

Un centro de referencia, dentro y fuera del estado

Gracias a esa filosofía de equipo, a día de hoy Altuna y Saga son un equipo consolidado como uno de los servicios privados más avanzados de todo el estado. Pero además de ser referentes a nivel estatal, reciben pacientes también extranjeros. “Hace años, los pacientes de nuestra especialidad viajaban fuera de San Sebastián para tratarse determinadas patologías. Hoy, pacientes del resto del estado e incluso de otros países vienen hasta nuestro servicio para que les tratemos y vuelven a sus casas satisfechos y agradecidos. Ese agradecimiento nos da fuerza para seguir avanzando y para ofrecer lo mejor”, explica el otorrinolaringólogo.

En ese esfuerzo por ofrecer lo mejor, incorporan un equipamiento de vanguardia capaz de ofrecer agilidad y personalización en la atención de la patología de cada paciente.

De la actualización a la apuesta por la tecnología

En el servicio de Altuna y Saga tienen muy presente que los profesionales que gestio-

nan un equipo de primer nivel deben dedicar una importante parte de su tiempo a la actualización de sus conocimientos y a la introducción de nuevas técnicas. “No podemos desconocer una nueva técnica, debemos buscar la incorporación de nuevas terapias constantemente. Por este motivo, invertimos una importante parte de nuestra agenda en formación que muchas veces realizamos en el extranjero, en los centros donde se desarrollan las técnicas que después aplicamos”, resalta Xabier Altuna.

Los especialistas trabajan en una constante adaptación a las nuevas tecnologías. “Un gran peso en el desarrollo de un servicio con vocación de excelencia recae en la inversión en tecnología. Estar a la última en una especialidad médica supone ver más allá de lo que pueden ver los gestores sanitarios, los hospitales o las compañías aseguradoras. Hay que invertir en el equipamiento para poder aplicar las nuevas terapias y atender así las necesidades de todos los pacientes”, concluye el otorrinolaringólogo.

Los especialistas participan, además, de forma activa en las sociedades científicas nacionales e internacionales de su especialidad y tienen, en algunas de ellas, responsabilidad en la gestión administrativa y científica.

Nuestra prioridad es que lo veas claro

Tenemos un objetivo muy claro, **solucionar tus problemas de visión.**

Si tienes miopía, hipermetropía o astigmatismo puedes corregirlo gracias a la técnica Lasik

por solo 710€/ojo*
hasta el 31 de diciembre.

Consulta nuestras facilidades de financiación.



* La promoción de 710€/ojo es válida hasta el 31 de diciembre para intervenciones realizadas con la técnica Lasik. El precio sin promoción es de 790€/ojo. La promoción puede estar sujeta a un mayor descuento comercial en función del hospital, consulta en tu centro más cercano. Además, puedes informarte de nuestras facilidades de financiación, así como de las condiciones de la promoción y los centros adheridos a la misma en www.quironsalud.es/laser-ojos.

** La primera consulta es gratuita en caso de realizarse la intervención.

RPS 122/28

Hospital de Día Quirónsalud Donostia
Alkolea Kalea, 7 (Alto de Egia) - 20012 San Sebastián
943 437 125

Cita previa
901 500 501

Hospital de Día  **quirónsalud**
Donostia



Portal del Paciente Quirónsalud

Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en quironsalud.es o en nuestra App.

quironsalud.es





Dr. Iñaki Aldasoro oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia:

“Volver a conducir tras una intervención es probablemente el hándicap más importante de la cirugía de la catarata”

El Dr. Iñaki Aldasoro, oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, diagnostica casos de catarata desde su propia consulta y en una cirugía de diez minutos de duración, es capaz de lograr que sus pacientes recuperen su ritmo de vida normal en apenas dos semanas.



Dr. Iñaki Aldasoro

Oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

¿Qué es una catarata y por qué se produce?

La catarata es algo que aparece a lo largo de los años. Nos referimos a ella cuando hay una falta de transparencia del cristalino, una lente que tenemos en el ojo que conforme van pasando los años, se va haciendo un poco más dura. A partir de los 50 o 55 años comenzamos a notar que esos cambios bioquímicos, que ocurren en el cristalino, están provocando, poco a poco, una pérdida en la visión.

¿Cómo se diagnostica la catarata?

Los pacientes suelen acudir a la consulta por una pérdida de agudeza visual o incluso con otros síntomas, como puede ser una pérdida de sensibilidad de contraste o una diplopía monocular. Es decir, que por el astigmatismo y la catarata puede ser que vean doble con un mismo ojo, El paciente acude a nuestra

consulta para valorar esa agudeza visual y nosotros, con ciertos aparatos podemos ver si tiene cataratas o no. Podemos realizar este diagnóstico en la propia consulta de forma rutinaria.

En una o dos semanas, el paciente es capaz de volver a su vida normal.

¿Cómo se trata la catarata?

La catarata puede ser en un ojo o en los dos ojos. Lo tratamos mediante una cirugía muy sencilla de diez minutos de duración con anestesia tópica, en forma de gotas, y con un poco de sedación para que el paciente esté consciente, pero colaborador y relajado. Hacemos un par de pequeñas incisiones en el

No hay una época idónea para operarse, Todo depende de las expectativas y las necesidades del paciente.

ojo y aspiramos el cristalino, que en este caso ya no es funcional, y en su lugar colocamos una lentilla intraocular. El paciente no nota nada, se va a casa ese mismo día, y en una o dos semanas, puede incorporarse a su vida laboral, dependiendo del trabajo.

En el caso de que ambos ojos tengas cataratas, solemos realizar una cirugía a un ojo, y pasadas una o dos semanas, se la realizamos al otro ojo.

¿Qué tipos de lentes se utilizan en las intervenciones?

Hoy por hoy, las lentes intraoculares que implantamos dentro del ojo, nos dan un margen para poder maniobrar y solucionar defectos de refracción como la miopía o la hipermetropía, así como aquellos pacientes que tienen astigmatismo.

En pacientes con astigmatismos altos, podemos colocar lentes tóricas dentro del ojo, corrigiendo ese astigmatismo. Mientras que en aquellos que son presbíteros, es decir, que tienen vista cansada, podemos poner lentes multifocales que además corrigen, no solamente la presbicia, sino también la catarata.

¿Se puede conducir tras una intervención?

Esto es algo que no lo establezco yo, sino la ley, y es que en un mes no se debería conducir. Éste es probablemente el hándicap más importante que tiene la cirugía de la catarata. Normalmente, hasta el mes de la cirugía no solemos ‘graduar’ al paciente, ni decir que tiene una capacidad refractiva. Por tanto, no consideramos que sea conveniente, ni prudente, decirles que conduzcan antes de este periodo de tiempo.

Escanea este código QR
con tu móvil para ver
el testimonio de un paciente
del Dr. Aldasoro.





Dr. Jorge Soto
Presidente de la Fundación Piel Sana.

“Hoy gozamos de las ventajas de una dermatología cosmética y terapéutica que abarca grandes campos. El trasplante capilar es uno de ellos”

Este año, bajo la iniciativa y la dirección del dermatólogo Jorge Soto de Delás, se ha celebrado en el Kursaal, la XXX Reunión del GEDET, el Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica, de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

Escanea este código QR
con tu móvil para
ver la entrevista
al Dr. Jorge Soto.



“Nos reunimos anualmente para revisar todas las novedades, tanto en el ámbito de la dermatología estética, todo aquello que mejora el aspecto de la gente, como de las enfermedades de la piel, el área terapéutica” afirma el dermatólogo de Policlínica Gipuzkoa Jorge Soto, en relación a la XXX Reunión Anual del GEDET, el Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica que acaba de reunir a más de 600 dermatólogos en el Kursaal de San Sebastián, y cuya cita ha dirigido personalmente. “Los mejores expertos del país y algunos extranjeros vinieron a revisar y a contar sus experiencias en todos los aspectos de la especialidad” añade satisfecho tras el excelente balance del encuentro.

En palabras de Jorge Soto, “San Sebastián tiene una gran tradición dermatológica” y es que ésta es la tercera reunión que se hace en la ciudad. “La primera –añade- la hicimos en 1995 en el Teatro Victoria Eugenia, y la ciudad y las circunstancias han cambiado mucho desde entonces. La ciudad ha causado un impacto espectacular en nuestros compañeros, y en nuestros compañeros ha causado un impacto espectacular también el programa, en el que se han revisado todos los aspectos importantes de la dermatología dirigidos a tratar y a mejorar el aspecto” concluye.

Como presidente de la Fundación Piel Sana, Jorge Soto nos destaca la iniciativa que con esta ocasión han llevado a cabo desde esta Fundación en el marco de la Reunión de San Sebastián, con el objeto de “resaltar dos aspectos muy importantes: el primero es que la figura del dermatólogo tenga una presencia en la sociedad con todos los servicios que puede dispensar a los ciudadanos; y el segundo, –añade- que el ciudadano tenga la información científica de la máxima calidad sobre lo que atañe al cuidado de la piel en todos sus aspectos”.

La estructura directiva de la Fundación decidió hacer un panel en el que los dermatólogos iban poniendo casos que han tratado a lo largo de su vida en que una corrección estética tuvo una repercusión vital extraordinaria en la evolución de la vida de esa persona. “Nosotros –explica Soto-, pusimos el caso de una paciente que había tenido hidrosadenitis, una enfermedad muy molesta que aparece en zona de pliegues, en la zona inguinal. Llevamos a cabo una técnica idéntica al lifting

Unidad Dermatológica de Trasplante Capilar

“En Policlínica Gipuzkoa se ha creado la Unidad Dermatológica de Trasplante Capilar, una demanda que teníamos desde hacía mucho tiempo –explica Jorge Soto-. Tenemos una Unidad de Dermatología que hacemos prácticamente todo lo que puede ofrecerse en nuestra especialidad, pero nos faltaba el trasplante de pelo. Este servicio está dirigido, sobretudo, a un grupo de pacientes con alopecia androgénica, la alopecia común de hombres y mujeres que pierden progresivamente el cabello en una parte de la cabeza, pero que lo preservan en otra. Esta parte del cabello que no se pierde nunca, puede desplazarse hacia las zonas vacías o con una disminución de la intensidad, para mejorar el aspecto estético”.

“Se trata de una técnica muy minuciosa y laboriosa –explica-, que gracias al apoyo del grupo Quirónsalud y al trabajo de nuestro equipo, hoy podemos ofrecer a nuestros pacientes con la máxima calidad en el servicio de trasplante capilar. No tendrán que irse a Turquía, Madrid o Barcelona, en Donostia van a tener el mejor tratamiento que existe en unas circunstancias óptimas de dispensación, con unos costes razonables y realizado por expertos bajo la supervisión de dermatólogos”.

de muslo, que le permitió mejorar su calidad de vida”. “Otros compañeros –añade- pusieron hasta cien iniciativas que habían ejecutado para mejorar el aspecto de una persona con técnicas estéticas, con una repercusión mucho mayor de la que cabría calibrar solo desde el punto de vista estético. Por eso, la dermatología estética es mucho más, abarca más aspectos y da soluciones a problemas de una forma integral” concluye el dermatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

En opinión de Jorge Soto, “en los últimos años ha habido una revolución realmente emocionante en el tratamiento de algunas enfermedades, sobretudo en enfermedades inflamatorias, como la psoriasis, en la que había pacientes graves que no éramos capaces de controlar y que hoy, gracias a la nueva generación de tratamientos biológicos, se controlan de una forma eficiente”.

“El último avance –añade- ha sido notorio, sobretudo, en los pacientes con formas metastásicas de melanoma. Hasta hace unos años estos pacientes no tenían tratamiento, estaban condenados a una muerte bastante inmediata, pero hoy en día, con los nuevos fármacos biológicos, los pacientes pueden tener supervivencias muy prolongadas. Estamos empezando a poder convivir con situaciones que no tienen un remedio definitivo, gracias a estos fármacos, manteniendo a los pacientes vivos durante muchísimo tiempo”.

Desgraciadamente, no solo hay ventajas, también algún inconveniente, que son los efectos secundarios sobre la piel que tienen estos nuevos fármacos. En la XXX Reunión del GEDET en San Sebastián se revisaron estos aspectos y cómo se podían, en cierta medida, prevenir y tratar.

Los fármacos por vía transdérmica son una nueva oportunidad para tratar las enfermedades de la piel, ya que ésta es un órgano extraordinariamente extenso, por el que se pueden aplicar fármacos que mediante distintos dispositivos pueden ingresar en el interior del organismo. Desde los parches para tratar problemas cardíacos que llevan muchos años en marcha, hasta nuevos fármacos que poco a poco se van incorporando a una administración transdérmica, con apósitos o con dispositivos que permiten una liberación progresiva del fármaco utilizando la piel como puerta de entrada.



“Una prueba de esfuerzo deportiva tiene poder de diagnóstico, valor pronóstico y funcional como medidor de la capacidad del deportista”

Behobia - San Sebastián bezalako lasterketa batean parte hartu baino lehen froga mediko batzuk pasatzea oso garrantzitsua da. Izan ere, lesioak ekiditen laguntzeaz gain, entrenamenduen intentsitatea zehazten lagun gaitzake.



Dr. Jiménez Mangas
Medicina Deportiva del Hospital de Día QuirónSalud Donostia.



Leire Arejita
Podóloga Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Pérez de Ayala
Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa.

La Behobia-San Sebastián es una carrera cuya popularidad es cada vez mayor. Sin embargo, no hay que olvidar de que se trata de 20 km de carrera, donde nuestro cuerpo sufre mucho. El desarrollo de la capacidad de correr a altas velocidades relativas y por mucho tiempo, como en el caso de los maratonianos o de los especialistas en medio maratón, requiere de un alto valor relativo del umbral anaeróbico. Por eso, desde los servicios de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa, dirigido por Enrique Pérez de Ayala, y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, encabezado por Ricardo Jiménez, recuerdan la importancia de realizarse un examen médico para evitar lesiones antes, durante o después de la carrera. Ambos servicios cuentan con un equipo multidisciplinar constituido por preparadores físicos, nutricionistas, fisioterapeutas y podólogos para dar un servicio lo más completo posible. Enrique Pérez de Ayala explica que “un examen médico deportivo orientado a corredores de distancias de larga duración incluye una antropometría con determinación del porcentaje de grasa corporal, índice de musculación y establecimiento de un peso

óptimo para la carrera”. En su servicio realizan un estudio completo de la composición corporal de última generación con Bioimpedancia en el que determinan el porcentaje de grasa, metabolismo basal y estudio local de la musculatura por segmentos corporales. Una prueba de esfuerzo deportiva tiene un triplete de fortalezas. “La prueba tiene poder de diagnóstico, valor pronóstico y funcional como medidor de la capacidad funcional y metabólica del deportista”, dice Ayala. Las pruebas aportan una serie de indicadores que son muy útiles, sobre todo, en patologías menores como pueden ser las del aparato locomotor. En este sentido, Ricardo Jiménez apunta que “es muy conveniente reconocer este tipo de patologías menores para que el deportista se adapte a ellas mediante ejercicios compensadores o correctores y evite así problemas posteriores”. La prueba de esfuerzo en corredores se hace en un tapiz rodante. Jiménez, por su parte, describe que “es una prueba que se inicia a una velocidad muy lenta, prácticamente andando, el que posteriormente la velocidad sube a 8km/h y después no para de seguir

subiendo de forma progresiva hasta que el corredor llega al agotamiento”. Toda la prueba está monitorizada, lo que quiere decir que los médicos controlan tanto la frecuencia cardíaca como el trazado electrocardiográfico en todo momento. Al final, además, se toma la tensión arterial para ver cuánto ha subido como consecuencia del esfuerzo. “Con todo esto conseguimos ver cómo responde el corazón desde el punto de vista de salud y recogemos datos interesantes de cara a los entrenamientos como pueden ser los indicadores del umbral de fatiga, las intensidades en la que trabajar, etc.”. Ambos especialistas coinciden en que estas pruebas deben hacerse antes de un evento importante como éste. “Lo ideal es que este tipo de pruebas se hagan justo antes o en el momento en el que se esté iniciando la preparación”, aclara Jiménez.

Escanea este código QR con tu móvil
Dr. Pérez de Ayala e Izaskun San Aniceto, Medicina Deportiva - Behobia 2018.





No llevar la bici en la medida correcta puede producir importantes lesiones

Neurri okerreko bizikletak erabiltzeak ondorio larriak eduki ditzake. Garikoitz Etxebestek, Gipuzkoa Poliklinikako Txirrindulariaren Biomekanikaren Unitateko fisioterapeuta, profesionalak ez ezik, bizikletan ibiltzen diren amateurrek ere beren gorputzaren ezaugarrietara egokitutako bizikletak eraman behar dituztela dio. Horregatik, bere unitatean txirrindulari bakoitzari hobekien egokitzen zaion bizikleta zein den nola aztertzen duten azaldu digu.

La biomecánica está experimentando importantes cambios en los últimos años y, hoy en día, los ciclistas profesionales cuidan todos los detalles con el objetivo de evitar lesiones y posibles problemas. Una de las principales medidas de prevención es utilizar una bicicleta que se adapte a su cuerpo y, para ello, realizan previamente un estudio que determina cuál es la medida que mejor se adecúa. No obstante, Garikoitz Etxebeste, responsable de la Unidad de Bici y fisioterapeuta de Policlínica Gipuzkoa, recuerda que esta medida no solo debería tomarse en el ámbito profesional.

“Es muy importante llevar una bici a nuestra medida para poder ir cómodos, pero, sobre todo, para que muscularmente trabajemos de manera adecuada encima de la bici, para evitar lesiones y para mejorar nuestro rendimiento”, informa el fisioterapeuta. Llevar una medida incorrecta puede producir importantes lesiones como “sobrecargas en toda la espalda (desde el cuello hasta los lumbares), en los cuádriceps, en las rodillas o en

el paciente para saber con qué tipo de ciclista nos encontramos. Le realizamos una exploración física para conocer las características de su cuerpo: asimetrías, posturas... esto nos orienta sobre el tipo de posición que necesita el ciclista. Utilizamos los últimos avances tecnológicos como la bicicleta robótica, las plantillas de presión y las cámaras de vídeo para realizar el estudio completo. Así, ofrecemos una valoración completa para cada paciente y decidimos cuál es la medida más adecuada para su bicicleta”, añade.

De todas formas, el estudio no termina con la observación de un solo día. “Hacemos un seguimiento a cada ciclista. Cuando pasa un mes desde la primera visita, realizamos una revisión para comprobar si las molestias o lesiones que padecía el paciente han mejorado. Si el resultado es negativo, volvemos a hacer una valoración de su posición. De todas formas, la respuesta de los pacientes suele ser muy positiva. Suelen notar cambios importantes”, asegura Etxebeste. Recomendación, por lo tanto, también para



Ander Segurola
Triatleta del ANb Fanox.

los ciclistas que no son profesionales: “antes de comprar una bicicleta es muy conveniente realizar un estudio que determine cuál es la que mejor se va a adaptar al ciclista. A partir de ahí, se podrán elegir la geometría de la bici, la talla y muchos otros componentes”, concluye el responsable de la Unidad.

Escanea este código QR
con tu móvil
Ander Segurola, triatleta del
ANb Fanox - Unidad de
Biomecánica del Ciclista.



“Es muy importante llevar una bici a nuestra medida para evitar lesiones y mejorar nuestro rendimiento”.

el tendón de Aquiles. También pueden producirse lesiones tendinosas, ya que llevar una posición incorrecta hace que los tendones realicen un trabajo inadecuado y se produzcan inflamaciones”, explica el fisioterapeuta. Cada año, decenas de ciclistas pasan consulta en la Unidad de Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa para conocer cuál es la medida perfecta de sus bicis. Para realizar el estudio que lo determina, Garikoitz Etxebeste utiliza los últimos avances tecnológicos. “Primero, realizamos una pequeña entrevista con



Garikoitz Etxebeste
Fisioterapeuta, responsable de la Unidad de Biomecánica del Ciclista de Policlínica Gipuzkoa.



Los traumatólogos Ricardo y Adrián Cuéllar se integran en el equipo de Medicina Deportiva que encabeza Ricardo Jiménez para atender a los deportistas de las federaciones guipuzcoanas

Los traumatólogos Ricardo Cuéllar y Adrián Cuéllar desarrollarán el tratamiento quirúrgico de los deportistas lesionados de las federaciones guipuzcoanas de atletismo, baloncesto y balonmano. En el que trabajarán con los médicos deportivos Ricardo Jiménez y Guillermo Murguía.

El equipo se encarga de tratar cualquier incidencia que se produce como consecuencia de la práctica deportiva de los deportistas federados. El responsable del Servicio de Medicina del Deporte, Ricardo Jiménez, explica que ofrecen pruebas diagnósticas y de exploración para cada paciente, con el fin de establecer el tratamiento más adecuado para cada uno. "Nosotros nos encargamos de determinar cuál es el tratamiento necesario en cada caso. Si este es de tipo quirúrgico, los remitimos para la atención por parte de los

doctores Cuéllar y después ofrecemos un plan posterior de rehabilitación y readaptación a la práctica deportiva", dice.

Según Ricardo Cuéllar, "las lesiones que más frecuentemente requieren un tratamiento quirúrgico en estos deportes, además de las fracturas desplazadas, son las de los meniscos y el ligamento cruzado de la rodilla. En el baloncesto y balonmano son también muy frecuentes las lesiones de hombro". Añade que "los deportes de contacto como el baloncesto y el balonmano son los que más patología traumática conllevan. Para esta atención se estima la realización aproximada de 1500 consultas y entre 50 y 60 cirugías por temporada".

Las patologías con tratamiento más controvertido, tal y como explica Adrián Cuéllar, son: la lesión aislada del menisco, la luxación

Policlínica Gipuzko Ricardo eta Adrian Cuéllar traumatologoak gipuzkoako kirolari federatuak zaintzen dituen ekipora gehitu dira. Bi inkorporazio hauei esker, tratamendu azkar eta espezifikoak eskaini ahal izango dituzte.

del hombro y los cuadros del denominado "choque femoroacetabular" de la cadera. "En el caso del menisco, se debe siempre intentar realizar su sutura en estos pacientes jóvenes y deportistas, aunque ello conlleva una reincorporación deportiva superior a 4 meses. También en este tipo de pacientes, estaría indicado intervenir un hombro a partir del segundo episodio de luxación. Es controvertida la indicación quirúrgica en los cuadros dolorosos de cadera, pero retrasar la indicación sólo puede favorecer el aumento de la importancia de la lesión", añade.

Con la incorporación de los traumatólogos, los deportistas de las federaciones disfrutarán de una mayor agilidad y eficacia en el diagnóstico y, sobre todo, una especificidad en la atención por parte de un equipo preparado para dar solución a cualquier lesión.



De izquierda a derecha: El equipo de especialistas que atiende a las Federaciones Deportivas desde el Hospital de Día Quirónsalud Donostia: Joyce López, Dr. Guillermo Murguía, Dr. Adrián Cuéllar, Dr. Ricardo Cuéllar y Dr. Ricardo Jiménez.

María Erauncetamurguil

"Empecé a jugar a baloncesto en la escuela, con 12 años dejé los demás deportes. Ahora juego en el IDK"



María Erauncetamurguil

Jugadora del IDK Gipuzkoa y de la Selección Española sub20.

"La primera vez que me seleccionaron tenía 14 años. Ganar un europeo ha sido increíble para mí porque nadie pensaba que íbamos a hacerlo. Somos un equipo porque no hay una jugadora estrella que destaque sobre las demás. Lo hemos sido dentro y fuera de la pista y eso se ha notado en los partidos. La final fue fácil, ya habíamos jugado un partido contra las serbias. El partido más difícil fue el de cuartos, contra las francesas. Creíamos que íbamos a perder y no lo hicimos, fue muy emocionante".

"Me rompí el cruzado anterior de la rodilla derecha hace dos años, en un entrenamiento, en una entrada. Vine aquí porque los Dres. Cuéllar tenían mucho prestigio. Siempre que he tenido algún problema me lo he tratado aquí porque me dan mucha confianza. Me ingresaron por la noche, me operaron, estuve una noche ingresada y al día siguiente me fui a casa. Las enfermeras fueron majísimas y los celadores también".

"Yo me esperaba estar 8 meses sin jugar, y a los seis meses ya estaba participando en el mundial. Si alguien tuviese algún problema como el que tuve yo, le recomendaría venir aquí porque me han tratado muy bien. La recuperación ha sido muy rápida y muy buena. Contar con estos profesionales es una gran ventaja porque los deportistas nos planteamos objetivos que tenemos que cumplir a muy corto plazo, y para eso, necesitamos recuperarnos muy rápido. Yo pude hacerlo gracias a ellos".



Escanea este código QR con tu móvil para acceder al video-testimonio de María Erauncetamurguil.

¿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



Dra. Ane Mínguez, neuróloga del Hospital de Día Quirónsalud Donostia:

“Tratando cada cefalea siempre hay posibilidad de mejora”

La cefalea es un dolor que te puede amargar la vida y que requiere un estudio personalizado por parte de un especialista. En el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, la doctora Ane Mínguez y el doctor Roberto Fernández Torrón lideran la nueva Consulta Especializada en Cefaleas.



Dra. Ane Mínguez
Neuróloga del Hospital de Día
Quirónsalud Donostia.

¿Qué es una cefalea y en qué se diferencia de un dolor de cabeza convencional?

Las cefaleas son un grupo muy amplio de enfermedades que tienen en común dolor facial y craneal. Por lo tanto, efectivamente cefalea es el término médico de “dolor de cabeza”, la dificultad sería definir qué es lo que cada

uno consideramos “convencional”, ya que se trata de una dolencia habitual y hasta la fecha poco valorada pero con gran repercusión en quien la padece. En un estudio de ámbito nacional, con entrevistas a 2.231 individuos, un 74% refirió padecer o haber padecido dolores de cabeza a lo largo de su vida, siendo más frecuente en mujeres.

¿Es lo mismo que una migraña?

La migraña es un tipo de cefalea primaria, pero no todas las cefaleas son migrañas. Además, la migraña no es “solo dolor”. Hablamos por lo tanto de una enfermedad que aunque poco valorada es prevalente, e incluso que la Organización Mundial de la Salud sitúa en la clase VII que es el nivel de las enfermedades más discapacitantes junto con la psicosis o la tetraplejía, entre otros.

¿Cuándo acudir al especialista en cefaleas?

Existen diferentes situaciones que requieren ser revisadas por un especialista, que en este caso es el neurólogo, con especial interés en las cefaleas, como por ejemplo: cuando el dolor de cabeza es frecuente, es decir, más de 4 o 6 días al mes o cuando está afectando a la calidad de vida. También cuando el dolor de cabeza es siempre del mismo lado, con ojo rojo, lagrimeo o caída del párpado. Cuando aparece dolor mandibular intenso o como descargas eléctricas. Y cuando el dolor de cabeza obliga a tomar más de 10 analgésicos al mes para aliviarlo.

¿Qué pruebas diagnósticas realizan en su servicio?

Aunque la mayoría de los pacientes que consultan por dolor de cabeza se pueden diagnosticar mediante una buena historia clínica y una exploración detallada, el requerimiento de realizar pruebas complementarias dependerá de la sospecha diagnóstica y la necesidad de descartar enfermedades de mayor gravedad o urgencia. En nuestra Consulta Especializada en Cefaleas se valora al paciente en su conjunto, mediante escalas específicas según lo que refiera, poniendo un especial interés en las características individuales, tanto laborales,

como de alimentación, situación anímica, hábitos de vida, sueño y hobbies, para así lograr un manejo dirigido a las necesidades de cada persona. Además, se valorará en cada caso la indicación de pruebas como la realización de una analítica sanguínea, urinaria o de líquido cefalorraquídeo, por ejemplo, que pueden apoyar un diagnóstico o descartar otro tipo de enfermedades. En cuanto a la neuroimagen, la recomendamos de forma rutinaria en pacientes que muestren cefaleas atípicas o con características menos habituales.

Mi cefalea, ¿es para siempre?

Depende de la cefalea, pero en cualquier caso siempre hay posibilidad de mejorarla. En el caso de la migraña, por ejemplo, a día de hoy, la persona migrañosa ha nacido y es migrañosa para siempre. El cerebro de las personas con migraña es especialmente hiperexcitable y reacciona de forma anómala ante estímulos externos e internos que pueden actuar como desencadenantes de las crisis. Esta hiperexcitabilidad posiblemente viene condicionada de forma genética y el objetivo del abordaje terapéutico en la Consulta Específica en Cefaleas es que mediante el estudio y conocimiento de los estímulos mencionados esta característica no afecte de forma invalidante a la persona que lo padece.

¿Qué tipo de tratamientos existen hoy? ¿Deben ser personalizados para cada caso?

Hoy en día existen cada vez más tratamientos específicos para cada tipo de cefalea. En el caso de la migraña, debemos distinguir dos tipos de tratamientos: por un lado el tratamiento para las crisis o llamado “tratamiento sintomático” (antiinflamatorios no esteroideos y triptanes) y por otro lado, el tratamiento preventivo (el que se toma a diario o trimestralmente), cuyo objetivo es disminuir la frecuencia y la intensidad de las crisis. Además, se podría decir que entramos en una época dulce de la migraña, ya que en la actualidad, se ha elaborado una nueva línea de fármacos, conocidos como “anticuerpos monoclonales” ya utilizados en otras enfermedades, con resultados muy esperanzadores en la migraña. Esta nueva línea, aunque todavía no está en el mercado en España, sí que lo está en el ámbito internacional y por ello están en proceso de valoración las solicitudes de uso compasivo para los pacientes que cumplan los criterios establecidos desde el laboratorio productor.

Un motor tan perfecto como el corazón necesita el mejor equipo



Alberto Sáenz, cirujano cardiovascular; Mariano Larman, responsable del Servicio de Hemodinámica; y Javier Montes, cardiólogo.

Policlínica Gipuzkoa dispone de un servicio integral exclusivo en Gipuzkoa para atender cualquier evento en lo que a enfermedades cardiovasculares se refiere desde que hace treinta años se crearan los servicios de Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular de la mano del cardiólogo José Luis Martínez de Ubago y del cirujano cardiovascular, Ignacio Gallo. Hoy en día, Policlínica sigue siendo el único hospital en Gipuzkoa donde se opera a corazón abierto desde hace treinta años, servicio que está concertado por Osakidetza desde 1988.

Los especialistas afirman que gracias a los avances en técnicas quirúrgicas, en procedimientos anestésicos y en cuidados peri-operatorios, cada vez es más fácil intervenir a pacientes de edad avanzada que tienen un riesgo razonable para la cirugía. **Y así lo expusieron en el aula de salud impartida el pasado mes de septiembre.**

Además, en los últimos años hemos asistido al desarrollo tecnológico de diferentes técnicas y dispositivos en los procedimientos hemodinámicos, constituyendo ello una gran ventaja sobre todo para pacientes con edad avanzada o con pluripatologías que los hacían pacientes de alto riesgo para la cirugía.

Mariano Larman, Jefe del Servicio de Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa afirma que “los resultados están siendo espectaculares. Hoy en día con las nuevas generaciones de

stent con fármacos, estamos en el 2-3% de posibilidad de reproducción en angioplastias coronarias y siempre se puede volver a abordar de la misma forma”.

El objetivo del equipo es mejorar la calidad de vida de los pacientes y también la supervivencia de enfermedades que tienen mal pronóstico a corto plazo, con los tratamientos médicos.

Alberto Sáenz, cirujano cardiovascular, afirma “que el equipo de Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa, que dirige el Dr. Ignacio Gallo, realiza más de 200 intervenciones quirúrgicas al año por cirujano, lo que implica que mantenemos un alto nivel de pericia en el ejercicio de la cirugía, experiencia, habilidad y velocidad. Y esto supone una garantía a la hora de obtener buenos resultados. Esta experiencia es lo que nos permite ser rápidos y eficientes y que hoy en día podamos intervenir de forma habitual a pacientes de 80 años lo que hace treinta años era muy poco habitual”, subraya el cirujano cardiovascular Alberto Sáenz.

“Los tratamientos para la cardiopatía isquémica -según el cardiólogo Javier Montes- han experimentado unos avances tremendos, probablemente sean los más importantes que ha habido en la medicina. Antes la cardiopatía isquémica aparecía con 50 años, hoy aparece más tarde pero, además, la tratamos de manera rápida y precoz”.

La Unidad de Trasplante Capilar abre sus puertas

Policlínica Gipuzkoa presentó su nueva Unidad de Trasplante Capilar liderada por Jorge Soto, en un aula de salud el pasado mes de octubre presentando a todo el equipo de la unidad, compuesto por los Dres. Ana González-Elósegi, Cristina Garcandía, Aitor de Vicente y Alba Valle.

El Servicio de Trasplante Capilar de Policlínica Gipuzkoa está dirigido a todas aquellas personas que tienen alopecia androgenética o, lo que popularmente se denomina, calvicie común. No se trata sólo de una cuestión estética. Jorge Soto explica que “en algunos casos, el trasplante capilar es una buena indicación para las personas que han sufrido una alopecia por quemaduras, por quimioterapia o por diversos traumas”. El especialista añade que “a pesar de que en sus inicios fue una técnica pensada para hombres, a medida que se van desarrollando las técnicas el número de mujeres que deciden dar el paso está aumentando”.

Sea cual sea la razón por la que el paciente quiera someterse a un trasplante, el especialista subraya que “es vital que su realización se introduzca en un contexto general de atención dermatológica y con un diagnóstico previo adecuado, además de un tratamiento antes, durante y después del trasplante”.

La Unidad de Trasplante Capilar de Policlínica Gipuzkoa aplica dos técnicas principales: la Técnica FUSS o FUT (“Técnica de la tira”) y la Técnica FUE. “El paciente se puede incorporar a su vida normal en pocos días, ya que no requiere ingreso” explica Soto.

Tras el trasplante, el resultado final se observa a los 12 meses, por lo que el cambio de imagen es gradual. Soto indica que “si la técnica quirúrgica ha sido correcta, el pelo no se volverá a caer jamás”.



Escanea este código QR con tu móvil para conocer las instalaciones de la unidad.

Cirugía de columna, 3 años de grandes resultados



La cirugía endoscópica de columna se presenta como la técnica más avanzada para las personas que padecen estenosis de canal y la hernia discal, ya que se trata de una cirugía mínimamente invasiva. A través de esta nueva técnica, el Dr. Marqués ha solucionado los problemas de más de 350 pacientes.

En palabras del especialista, “nos hemos dado cuenta de que estamos solucionando problemas de la gente mayor que nos remiten porque no eran operables, debido al tipo de operación que había que realizarles y también debido a su edad. Y es que en la cirugía endoscópica de columna el sangrado es mínimo y la anestesia es relativamente corta, lo que permite anestesiarse más seguras”. Además, el traumatólogo ha diseñado un dispositivo (Almara) de injerto óseo que convierte un proceso quirúrgico con el que consigue

reparar fracturas óseas muy complejas, las que no se curan bien o las que representan un riesgo para la salud del paciente.

Gracias a estos avances en técnicas quirúrgicas, se están pudiendo resolver todo tipo de problemas que producen compresión en el espacio donde se localizan los nervios que van a las piernas y que producen dolor lumbar. Marqués afirma que “en la mayoría de los casos no hace falta colocar tornillos para estabilizar la zona afectada y se respeta la estructura más importante del paciente cuando es mayor: el músculo”. Así, se permite que el paciente tenga una recuperación más rápida y unos resultados notablemente mejores a largo plazo.

“Los resultados están siendo espectaculares. En la mayoría de los casos, los pacientes son intervenidos por estenosis de canal cuando

Alberto Marqués, especialista en Traumatología, apuesta por la cirugía endoscópica de columna, una cirugía mínimamente invasiva que se presenta como la técnica más avanzada para las personas que sufren de estenosis de canal o hernia discal.



Dr. Alberto Marqués
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

pasan de los 60 años y en adelante. Incluso, hemos operado a un paciente de 95 años. El otro caso es de la hernia discal, donde operamos a pacientes de entre 40 y 60 años” explica el traumatólogo.

Escanea este código QR
con tu móvil para ver
Dr. Marqués.



Escanea este código QR
con tu móvil para ver
testimonios de pacientes
del Dr. Marqués.





25 años cumpliendo sueños

La Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia celebra su 25 aniversario con mas de 5.000 embarazos cumplidos.

La Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia abrió sus puertas en 1993, cuando aún no existía ninguna similar en toda Gipuzkoa. Lo hizo de la mano de don Publio Cordón, en aquel momento propietario del grupo hospitalario Quirón. Los comienzos no fueron fáciles. Había que organizar las instalaciones, formar a los profesionales que componían el equipo y establecer las bases de lo que después se convertiría en todo un referente en el ámbito de la Reproducción Asistida.

Actualmente, la Unidad cuenta con un equipo de profesionales que se esfuerza y trabaja a diario por adaptarse a las necesidades de sus pacientes a través de la incorporación de nuevas técnicas, sin olvidarse del factor humano. Entre los profesionales que integran el equipo, se encuentran Koldo Carbonero, Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia; Miren Mandiola, Jefa del Laboratorio de Reproducción Asistida; y Vicenta Giménez, psicóloga especialista en Reproducción Asistida.

Pioneros en avances y tecnología

En palabras de Carbonero, “el objetivo de la unidad en sus inicios era dar servicio a las personas con problemas de esterilidad, ya que en aquella época los tratamientos de reproducción asistida sólo se limitaban a inseminaciones y fertilizaciones in vitro”.

25 años después, la Unidad de Reproducción Asistida celebra el embarazo número 5.000 gracias a que ha ido adaptándose e incorporando todos los avances en cuanto a técnicas de reproducción asistida. “El primer embarazo de fertilización in vitro en Gipuzkoa lo realizamos nosotros, en 1994. Desde entonces, hemos ido adquiriendo todas las técnicas de reproducción y hemos sido pioneros en todas ellas” apunta Carbonero.

La siguiente técnica que incorporó la Unidad después de la fertilización in vitro, fue la técnica ICSI o Proceso de Microinyección Espérmica, en la que también fueron pioneros en utilizarla. Posteriormente, incorporaron la técnica del Diagnóstico Preimplantacional. En palabras de Mandiola, “éste fue un paso muy importante, ya que a través de esta técnica podemos hacer desaparecer enfermedades severas que se transmiten de forma hereditaria o alteraciones de los cromosomas de los padres”.

La última técnica que han tenido que incorporar en la Unidad ha sido la vitrificación

embrionaria, que permite preservar óvulos y mantener embriones con una tasa de supervivencia buenisima.

Además, Mandiola afirma que las técnicas siempre han ido ligadas a la tecnología y, en este sentido, la Unidad siempre ha contado con la tecnología más puntera: “en el laboratorio contamos con equipos magníficos, que son equipos de Time Lapse. Permiten ir grabando el desarrollo embrionario para poder mantenerlo en unas condiciones de cultivo ideales y esto hace que haya unas tasas de embarazo mayores”.



Dr. Koldo Carbonero. Dra. Miren Mandiola
Unidad de Reproducción Asistida del
Hospital de Día QuirónSalud Donostia.

Evolución del servicio

La Unidad de Reproducción Asistida no sólo ha ido adaptándose a los cambios tecnológicos, también ha ido adaptándose a las necesidades de sus pacientes. En palabras de Carbonero, “hace 25 años la media de edad de las mujeres que querían ser madres se situaba en torno a los 30 años. Hoy en día, se sitúa en torno a los 39 años. Esto para los profesionales es una dificultad extra, a la hora de conseguir los embarazos”.

Por otro lado, en sus comienzos, el perfil de los pacientes sólo lo componían parejas heterosexuales. Hoy en día, a la Unidad de Reproducción Asistida no solo acuden parejas con problemas de esterilidad. También acuden parejas femeninas, mujeres solas que desean ser madres, así como mujeres que quieren preservar su fertilidad.

Refiriéndose a este último perfil, Carbonero afirma que “hay un porcentaje cada vez mayor de mujeres que quieren preservar su fertilidad por indicación no oncológica, sino social. Es decir, hay mujeres que no saben cómo será su futuro respecto a la maternidad, por lo que acuden a la unidad con el objetivo de que les realizemos una vitrificación de óvulos”.

Una paciente que decidió ser madre soltera afirma que fue una decisión “difícil” y “dura”. Según sus palabras, “sentía como una especie de duelo, ya que yo no iba a formar parte de esa familia tradicional a la que socialmente estamos acostumbrados. Sin embargo, mi deseo de ser madre era cada vez mayor y por eso empecé con el tratamiento. Cuando no has encontrado la persona idónea o tu pareja no quiere, hay que tomar una decisión.”

Factor humano

La Unidad de Reproducción Asistida busca estar en permanente contacto con sus pacientes para ofrecer el mejor de los servicios. Así, la Unidad cuenta con un servicio de apoyo psicológico con el objetivo de disminuir el nivel de estrés, ansiedad o frustración que puedan padecer los pacientes cuando se someten a un tratamiento de reproducción asistida.

En palabras de Giménez, “los tratamientos de reproducción asistida no funcionan al 100%. A veces los resultados no son los esperados y hay que repetir los tratamientos. El servicio de apoyo psicológico hace que los pacientes se sientan comprendidos”.

Asimismo, el servicio de apoyo psicológico



Asun Ugalde

Madre de trillizos con el tratamientos de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

realiza una evaluación psicológica o screening, para conocer la situación emocional de los pacientes antes de comenzar con el tratamiento. Además, otra de las técnicas que ha incorporado recientemente es la terapia corporal. En palabras de la psicóloga, “este tipo de terapia está dando muy buenos resultados, ya que ayuda a disminuir de manera considerable los niveles de estrés y ansiedad de nuestros pacientes”.

Una joven madre recuerda la emoción que sintió cuando consiguió quedarse embarazada tras varios intentos y subraya lo importante que fue para ella el factor humano recibido: “en los primeros intentos estaba muy nerviosa y tenía altos niveles de estrés, pero en todo momento me sentí arropada por todo el personal. Recuerdo la cercanía y la calidez. Me sentía asustada, pero el hecho de que me transmitieran desde el principio toda la información me aportó seguridad y confianza”.

Equipo multidisciplinar

Otra de las claves del buen funcionamiento de la Unidad de la Reproducción Asistida es que cuenta con un equipo multidisciplinar



Vicenta Giménez

Psicóloga de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

en el que intervienen ginecólogos, embriólogos, urólogos, anestesiólogos... Es decir, cuenta con una unidad de trabajo donde todo está interrelacionado. Según Carbonero, “contamos con toda una estructura hospitalaria. Tenemos todo el soporte técnico de todas las técnicas de reproducción asistida y, además, podemos continuar con el proceso una vez que hay embarazo. Es decir, contamos con las herramientas necesarias para llevar a cabo los embarazos y los partos”.

Una paciente que decidió dar a luz en el Hospital de Día Quirónsalud relata cómo fue el momento del parto: “el ginecólogo que me atendió durante mi tratamiento estuvo conmigo hasta el momento del parto, a pesar de que eran las diez de la noche. El trato recibido por parte del equipo fue excepcional en todo momento”.

25 años y que sean muchos más

Mandiola asegura que “tal y como está avanzando la sociedad, la Reproducción Asistida tiene un gran futuro, ya que las mujeres decidimos tener hijos cada vez más tarde y la calidad del semen es cada vez peor”.

Además, Mandiola afirma que es posible que en el futuro, los nuevos avances vengan de la mano de la genética: “actualmente investigamos si un embrión es sano cromosómicamente, pero tal vez las técnicas futuras nos permitan manipular genéticamente el embrión, con el objetivo de eliminar enfermedades”.

Con 25 años de servicio y más de 5.000 embarazos cumplidos, el equipo de la Unidad de Reproducción Asistida sigue trabajando para adaptarse a los clientes e incorporar los últimos avances con el objetivo de ofrecer el mejor de los resultados.



Escanea este código QR con tu móvil para ver la entrevista al Dr. Carbonero.



Escanea este código QR con tu móvil para ver la entrevista a la Dra. Mandiola.



Escanea este código QR con tu móvil para ver la entrevista a la Dra. Giménez.



Escanea este código QR con tu móvil para ver testimonio paciente.



Cómo prevenir los contagios entre los más pequeños

Kurtsoko lehen eskola egunetan umeak errazago gaixotzen dira. Horregatik, Alberto Aldanak, Gipuzkoa Poliklinikako pediatriak, haurrak birus-kutsaduretatik babesteko aholku batzuk eman dizkigu.



Dr. Alberto Aldana
Pediatra de Policlínica Gipuzkoa.

Alberto Aldana, pediatra de Policlínica Gipuzkoa, explica que “los niños, sobre todo los más pequeños, están en pleno desarrollo de su sistema inmunitario y eso los hace vulnerables al contagio de numerosos procesos infecciosos”. Y la vuelta al cole, “donde los niños se juntan entre sí, favorece la transmisión de estos gérmenes”. Por eso, ha querido aportar unas pautas para prevenir y tratar los virus contagiosos durante esta época del año. El pediatra explica que las enfermedades más comunes en los niños son las producidas por

virus, y que éstas mayoritariamente dan síntomas de vías respiratorias superiores, como el catarro y las faringitis, y la afectación de las vías respiratorias bajas con bronquiolitis y bronquitis. También son habituales las enfermedades que afectan a la piel como la enfermedad mano pie boca, el megaloeritema u otros exantemas virales que afectan al sistema gastrointestinal como las gastroenteritis agudas.

Ante esto, Aldana apunta que “el lavado de manos o la aplicación de antiséptico es la

manera más adecuada y eficaz para evitar la transmisión de estas enfermedades”. Y es que la mayoría de los procesos infecciosos se transmiten de persona a persona a través de las secreciones que contienen los gérmenes, sobre todo la saliva, o por fómites, es decir, objetos que portan esas secreciones contaminadas. Además, el experto dice que “es fundamental evitar el contacto directo con personas con el proceso infeccioso activo y procurar evitar que los niños que padezcan un cuadro de este tipo en periodo de contagio acudan a colegio y guardería”.

Aun así, si se produce el contagio, hay que tener en cuenta que en la mayor parte de estos procesos infecciosos se suele requerir solamente tratamiento sintomático, es decir, analgésicos en caso de dolor o malestar y antitérmicos en caso de fiebre. “Casi siempre, la pérdida de apetito es un síntoma más de estos cuadros clínicos, pero lo que debe primar es la correcta hidratación de los niños. En todo caso, si el cuadro se alarga en el tiempo o presenta alguno de los signos de alarma (dificultad respiratoria, mal estado general, aparición de petequias, etc.), es necesario acudir al médico por si se requiere algún tratamiento específico”, recomienda Aldana.

La vacunación de los más pequeños, debate en la actualidad

La introducción de la vacunación sistemática en la población infantil ha supuesto un gran avance médico, sobre todo en pediatría ya que ha conseguido disminuir de manera notable la incidencia de ciertas enfermedades e incluso erradicar algunas de ellas. “Los padres que deciden no vacunar a sus hijos, quizás mal aconsejados, están aprovechándose de que la mayoría de los niños sí sigan la recomendación vacunal y que se genere así una inmunización colectiva. Pero no se dan cuenta de que éstos pueden infectarse o transmitir la infección, siendo portadores asintomáticos de la misma, a otros niños en situación de inmunodeficiencia o con problemas crónicos, entre otros, y producirles a estos últimos una complicación de graves consecuencias”, señala el pediatra. Así, en países tan cercanos como Italia, Francia o Grecia, por ejemplo, y coincidiendo con el incremento de los movimientos antivacunas, está surgiendo un brote importante de sarampión con múltiples casos de complicaciones graves o incluso fallecimientos en el último año.



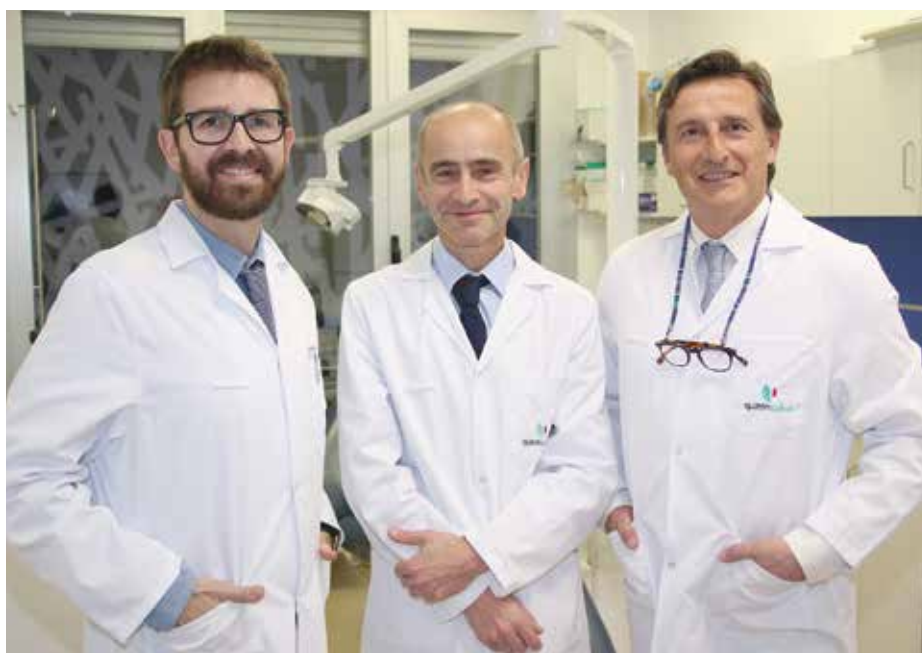
“La cirugía ortognática es una de las más complejas, por lo que requiere una amplia experiencia y pericia individual”

La popular “kokotxa” vasca es una deformación ortognática con graves consecuencias, no sólo estéticas, que hoy en día se tratan a través de la cirugía ortognática. Policlínica Gipuzkoa es de los pocos hospitales que disponen de una Unidad de Cirugía Maxilofacial especializada en cirugía ortognática, cuyo equipo está compuesto por los especialistas David López Vaquero, Javier Martín Rodríguez y Fernando Esnal Leal.

La Unidad de Cirugía Maxilofacial ofrece servicios que tienen que ver con la cirugía estética y de rejuvenecimiento facial, la cirugía oral y maxilofacial y la apnea del sueño. Sin embargo, está fundamentalmente especializada en patología de la articulación temporomandibular, implantología oral y cirugía ortognática.

Este último tipo de cirugía se encarga del tratamiento y corrección de las maloclusiones. Es decir, de colocar en su sitio los maxilares, para que encajen los dientes en su posición correcta, con el fin de conseguir una función adecuada en la masticación y salud bucodental. En palabras del equipo de la Unidad de Cirugía Maxilofacial, “buscamos también la mejor estética, ya que los movimientos óseos conllevan alteraciones estéticas, que es frecuente que los pacientes quieran modificar o mejorar en la intervención”.

Policlínica Gipuzkoa se presenta como uno de los pocos hospitales privados que cuentan con una Unidad de Cirugía Maxilofacial especializada, que comenzó a realizarse hace más de 30 años de la mano del cirujano maxilofacial, José Arruti. Los cirujanos Javier Martín y Fernando Esnal fueron los que recogieron su legado. Y, actualmente, constituyen un gran equipo que dispone de la tecnología más avanzada: “contamos con tecnología muy puntera para llevar a cabo con éxito esta cirugía, ya que dentro de nuestra especialidad,



De izquierda a derecha, el Dr. López Vaquero, el Dr. Martín y el Dr. Esnal.

podemos decir que la cirugía ortognática es una de las más complejas, por lo que requiere una amplia experiencia y pericia individual” afirman.

Los especialistas señalan que los pacientes intervenidos mediante cirugía ortognática responden a dos perfiles: aquellos que tienen problemas para masticar porque no muerden adecuadamente debido a que el encaje de sus dientes tiene alguna alteración, o simplemente por estética. Según los especialistas, “son pacientes que suelen tener el llamado “prognatismo” o mandíbula prominente con maxilar pequeño y es muy frecuente en el País Vasco. También suelen acudir a consulta, aunque con menos frecuencia, caras con mandíbulas pequeñas y maxilar grande o, asociado a ron-

quidos o apnea del sueño”.

El beneficio que los pacientes obtienen tras la cirugía ortognática es muy satisfactorio. El equipo de la Unidad Maxilofacial afirma que “el beneficio es doble o triple. Se establece una oclusión correcta, lo que permite que el paciente pueda masticar de manera correcta. Se consigue que se establezca una posición idónea para las articulaciones de la mandíbula y el paciente deja de sufrir debido a esa falta de armonía en cuanto al tamaño y posición de los huesos”. Además, también se consigue una armonía estética facial. En algunos casos incluso se realizan técnicas de cirugía estética facial y de lipoescultura para proporcionar al paciente mayor satisfacción en cuanto a sus demandas.



“Gracias a las innovaciones tecnológicas los resultados son cada vez mejores”

Azken urteetan ematen ari diren aurrerapen teknologikoei esker gaixotasun urologikoen tratamenduak asko hobetzen ari dira. Izan ere, tratamenduen emaitzak eta pazienteen erreku-perazioa nabarmenki arintzen eta errazten ari dira. Gipuzkoa Poliklinikako urologo Gregorio Garmendiak eta Josean Rodríguezek beren zerbitzuan gehien tratatzen dituzten gaixotasunei eta hauen tratamenduan.

La incontinencia urinaria (de esfuerzo y vejiga inestable), la disfunción eréctil y las enfermedades prostáticas (la hiperlupia benigna de próstata y el cáncer de próstata) son las patologías más tratadas en el Servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa, donde disponen de expertos profesionales con gran experien-

cia y de toda la tecnología, incluido el robot quirúrgico Da Vinci, el láser holmium o las últimas técnicas, para poder ofrecer la mejor solución para cada persona. Hablamos de estas enfermedades con Gregorio Garmendia y Josean Rodríguez, urólogos, quienes nos explican la importancia de

un diagnóstico precoz y los beneficios que los avances tecnológicos están suponiendo para el tratamiento y el bienestar del paciente.

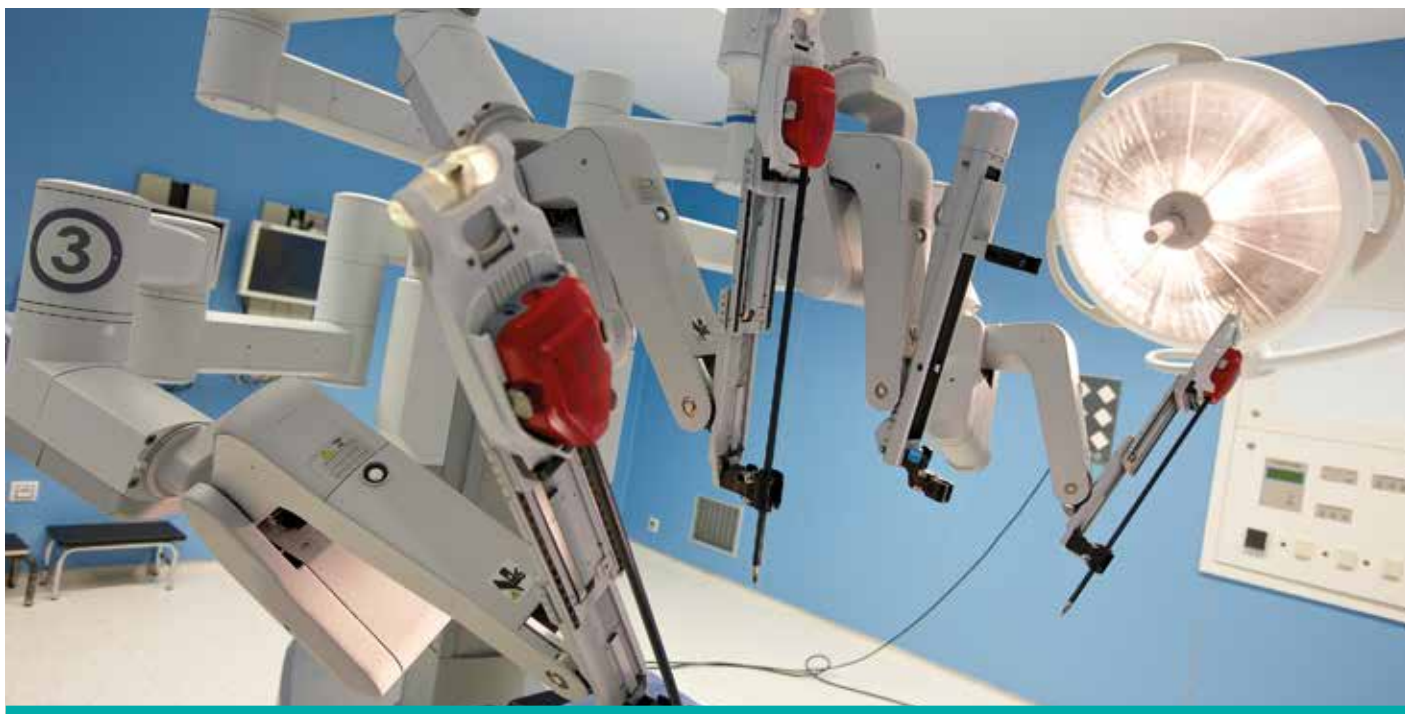
“La detección precoz en el cáncer de próstata es fundamental como ocurre en el resto de las patologías tumorales ya que proporciona un mejor pronóstico al paciente”.

Innovación para el beneficio del paciente

Las innovaciones tecnológicas están aportando constantes avances en el diagnóstico y los tratamientos de patologías en general y no está siendo menos en el ámbito de la urología, ya que, gracias a ellas, los resultados son cada vez mejores en este campo. Entre las nuevas tecnologías que se utilizan en la Unidad de Urología, cuentan con el último avance a la hora de tratar la litiasis renal: el URS flexible, que permite atravesar la uretra y progresar hasta el interior del riñón debido a su adaptabilidad, a través de cavidades naturales del cuerpo.



Dres. Josean Rodríguez y Gregorio Garmendia
Urólogos de Policlínica Gipuzkoa.



La litiasis renal es una enfermedad caracterizada por la aparición de cálculos en el aparato urinario y constituye la tercera patología urológica más frecuente, tras las infecciones y la patología prostática. Se calcula que más de un 10% de la población va a tener a lo largo de su vida alguna sintomatología relacionada con la litiasis.

Se trata de un tratamiento que se combina con la energía “láser holmium” para fragmentar o pulverizar los cálculos producidos por la litiasis renal, extrayendo los fragmentos que se precisen. Siempre de forma ambulatoria y mínimamente invasiva. Además, también se está utilizando para el tratamiento de enfermedades prostáticas mediante enucleación de la hiperplasia benigna, cuyos resultados están siendo excelentes, ya que, entre otros factores, disminuyen el número de días de sondaje vesical e ingreso.

Además de éstas, hay muchas otras mejoras que están beneficiando directamente al paciente. “El principal avance con el que estamos trabajando en el tratamiento de la incontinencia urinaria, que consiste en la utilización de mallas para su tratamiento quirúrgico y que permiten excelentes resultados con cirugía prácticamente ambulatoria”, explica Gregorio Garmendia. Por otra parte, en el tratamiento de la patología sexual el espe-

cialista destaca la aparición de nuevos tratamientos farmacológicos para administración vía oral o tópica e incluso novedosas prótesis de pene para casos seleccionados.

“El principal avance con el que estamos trabajando en el tratamiento de la incontinencia urinaria consiste en la utilización de mallas para su tratamiento quirúrgico que permiten excelentes resultados con cirugía prácticamente ambulatoria”.

Grupos de mayor riesgo

Cada enfermedad urológica tiene distintos síntomas y métodos de diagnóstico. Sin embargo, Josean Rodríguez recomienda acudir a un especialista ante cualquier sintomatología. “En algunos casos, como en el del cáncer de próstata, pueden ser necesarias revisiones periódicas en pacientes asintomáticos, especialmente en grupos de riesgo como, por ejemplo, en aquellos pacientes que refieran familiares de primer grado con cáncer de próstata”, dice.

Además, destaca que la incidencia puede ser mayor en algunos grupos específicos. Así

ocurre en el caso de la incontinencia urinaria con los pacientes con obesidad, múltiparas, antecedentes de patología ginecológica o menopausia, mientras que, en patologías sexuales, la disfunción eréctil es más frecuente a partir de la cuarta-quinta década de la vida y su frecuencia se incrementa en pacientes fumadores y/o diabéticos. Por último, subraya que las enfermedades prostáticas comienzan a presentarse a partir de la quinta década de la vida.

El diagnóstico precoz puede ser crucial

“La detección precoz en el cáncer de próstata es fundamental como ocurre en el resto de las patologías tumorales ya que proporciona un mejor pronóstico al paciente”, recuerdan ambos especialistas.

En general, las principales patologías urológicas se diagnostican mediante entrevistas clínicas al paciente, exploraciones físicas y otras posteriores exploraciones complementarias como analíticas, ecografías o incluso estudios urodinámicos o analíticos.

De todas formas, en casos como el de las enfermedades prostáticas, pueden ser necesarias la realización de una resonancia magnética y biopsia prostática.

¿Sueñas con una piel sin imperfecciones?

La Unidad de Láser del **Hospital de Día Quirónsalud Donostia** te ofrece tratamientos con láser dermoestético de última generación.

Está especialmente indicado para:

- Arrugas y envejecimiento cutáneo.
- Flacidez y pérdida de volumen facial.
- Manchas y pérdida de luminosidad cutánea.
- Enrojecimiento facial.
- Arañas vasculares y hemangiomas.
- Estrías.

Prueba nuestro láser dermoestético adaptado a cada caso, lograrás una piel perfecta.



Hospital de Día Quirónsalud Donostia
Alkolea Kalea, 7 (Alto de Egia) - 20012 Donostia. San Sebastián

943 437 125

Cita previa

901 500 501

Hospital de Día  **quirónsalud**
Donostia



Portal del Paciente Quirónsalud

Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en quironsalud.es o en nuestra App.

quironsalud.es



Procedimiento para una adecuada higiene de manos:

- Antes y después de tocarse los ojos, nariz o boca (tras sonarse la nariz, toser o estornudar).
- Antes de preparar la comida o alimentos y después de manejar alimentos no cocinados, en especial carnes rojas, aves de corral, pescado crudos o huevos.
- Después de ir al baño o de haber realizado un cambio de pañales.
- Después de haber estado en contacto con un animal o sus excrementos.
- Después de haber estado en contacto con la basura.
- Después de tocar superficies del hospital.
- Antes y después de cambiar el vendaje/apósito/gasas.
- Antes y después de tener contacto con otros pacientes o después del contacto con el entorno en que se encuentran.

Una correcta higiene de manos puede salvar vidas

El Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa apoyan la campaña de la OMS sobre la higiene de manos en los centros hospitalarios.

El Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa apoyan la campaña mundial promovida por la Organización Mundial de la Salud "Salve vidas: límpiense las manos", cuyo objetivo es concienciar a la población, con el apoyo de los trabajadores de la salud, de la importancia de la higiene de manos en los centros hospitalarios y así reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Susana Hernández, Directora de Calidad del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, afirma que "la higiene de manos es clave a la hora de reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria y, por lo tanto, mejora la seguridad de nuestros pacientes". Por eso, el lema de la campaña persigue concienciar a los trabajadores sanitarios sobre la importancia de lavarse las manos en el momento adecuado y de la manera adecuada.

En palabras de Hernández, "a través de una correcta higiene de manos, evitamos una transmisión cruzada de infecciones, que es la transmisión de agentes infecciosos desde el paciente al personal sanitario y a otros pacientes, ya que el personal sanitario puede actuar como medio de transporte para los agentes infecciosos de un paciente a otro". Por eso, Hernández advierte que "una prevención y control efectivos reducen las infecciones asociadas a la atención médica en, al menos, un 30%".

Siendo conscientes de la importancia de una adecuada higiene de manos, anualmente, la Dirección del Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa realiza una autoevaluación sobre higiene de manos siguiendo el marco establecido por la OMS y se elaboran planes encaminados a mejorar los resultados. Hernández afirma que "en la autoevaluación realizada este año, el nivel alcanzado por ambos hospitales indica que existe una estrategia adecuada de promoción

de la higiene de manos y que las prácticas han mejorado respecto al año anterior".

Con el objetivo de concienciar tanto a trabajadores como a pacientes y familiares en Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, se han colocado dispensadores de hidroalcohol al alcance tanto de los profesionales, como de los pacientes y los familiares en las habitaciones y en todos los servicios del hospital. También se han colocado carteles informativos sobre cuál es la técnica correcta de la higiene de manos y cuándo realizarla. Además, "nuestros referentes de seguridad del paciente de los diferentes servicios asistenciales realizan un seguimiento para saber si se están cumpliendo las pautas establecidas" señala Hernández.



Susana Hernández
Directora de Calidad de
Quirónsalud País Vasco.

Nuevamente llega la Gripe ¿Qué hacer?



Dr. Iñaki Ayesa

Jefe de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa.

Como cada año cuando se acerca el invierno, y coincidiendo en el tiempo con los anuncios de lotería, bebidas y turrónes llegan la gripe y los catarros y ¿qué hacer?. A través de estas líneas esperamos poder ofrecer algunas pistas que sirvan de ayuda. Empezamos:

¿Qué o quién provoca la gripe? El responsable de la enfermedad, es un virus que tiene un curioso nombre: Influenza (relacionado con una epidemia en 1580 que al ir precedida por unos fenómenos astrales, los italianos llamaron “influenza planetaria”). Este virus tiene 5 diferentes grupos, fundamentalmente virus influenza A (responsable de la llamada gripe A que tanta alarma creó en el 2009) e influenza B. Es además un virus que cambia con frecuencia (mutaciones).

¿Y el nombre de gripe? Pues proviene del francés grippe, que a su vez procede del suizo-alemán grupi, que al parecer significa acurrucarse.

¿Cuáles son los síntomas? Los virus de la gripe usualmente infectan la vía respiratoria (nariz, garganta, bronquios, pulmones) y en consecuencia aparecen síntomas como tos y dolor de garganta, además de fiebre y dolores musculares.

¿Cómo se contagia? Cuando una persona infectada tose, estornuda o habla puede

transmitir los virus a través de diminutas gotas que viajan por el aire a la persona que esté cerca (a menos de un metro). También si tocamos una superficie u objeto contaminado y luego nos llevamos las manos a la boca o a la nariz podemos infectarnos.

¿En que época se produce? y ¿es igual de agresiva cada año? entre diciembre y febrero, y la epidemia dura unas 6 semanas.

¿Cómo podemos prevenir el contagio?

Hay al menos dos maneras: la primera y mas importante es la vacunación. Estudios recientes demuestran que la vacuna reduce el riesgo de padecer la enfermedad entre un 40% y un 60%. La otra manera, son las medidas “físicas” de prevención. Alejarse de las personas enfermas, sugeriría que sin histerismos, lavarse las manos con frecuencia. Usar pañuelos desechables. Usar mascarilla en determinados contextos o situaciones.

¿Sirven para algo los antibióticos en la gripe? No forman parte del tratamiento de la gripe (no combaten virus).

Solo cuando esta se complica con una sobreinfección bacteriana, habrá que recurrir a ellos.

Por último, aunque en Urgencias estamos encantados de ofrecer atención, solo si la fiebre alta persiste en el tiempo o hay signos de dificultad respiratoria, es preciso acudir.

Y una pequeña broma final.

Si la persona que amas tiembla cuando la abrazas...si sientes sus labios ardientes como brasas...si percibes que se agita al respirar...si hay en sus ojos un brillo especial...Hazle un caldo, tiene gripe.

Pues eso...

Servicios Centrales

ANÁLISIS CLÍNICOS
TEST DIABETES PREVENT
943 437 116

ANATOMÍA
PATOLÓGICA
943 437 110 ext. 416

ANESTESIOLOGÍA Y
REANIMACIÓN
943 437 110 ext. 519

CHEQUEOS MÉDICOS
943 437 107

DIAGNÓSTICO
POR IMAGEN
943 437 110 ext. 159

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

ENDOSCOPIA

FARMACIA HOSPITALARIA
943 437 110 ext. 517

GENÉTICA
943 437 125

LÁSER EXCÍMER

PEDIATRÍA

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

REHABILITACIÓN Y
FISIOTERAPIA
943 437 100

SERVICIO DE CEFALÉAS
943 437 125

UNIDAD LÁSER Y
MEDICINA ESTÉTICA
943 428 341

UNIDAD DE OBESIDAD
INTEGRAL

UNIDAD DE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA
943 437 125

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO
943 437 122

UNIDAD DE TRÁFICOS
677 772 001

UNIDAD DE DISFAGIA
OROFARÍNGEA
686 571 812

UNIDAD DE VÉRTIGO
943 322 121

UNIDAD DE MAL ALIENTO
943 118 333

UNIDAD DE DOLOR FACIAL
MANDIBULAR
943 437 122

Especialidades Médicas y Consultas Externas

APARATO DIGESTIVO

Bernuy Guevara, Julio

BIOLOGÍA

Estomba Zubizarreta, María 943 437 125

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Larrañaga Safontas, Guillermo

CIRUGÍA DE COLUMNA

Lersundi Artamendi, Ana
Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Martínez Rodríguez, Juan José 943 265 915

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Álvarez, Julio
Brunso, Joan

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

De Amador de la Granja, Ainhoa
De Cecilia Gómez, Alberto
Oliden Gutiérrez, Rocío
Orozco Delgado, Óscar

DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA

Arregui Murua, M^a Asunción
Serrano Ibarbia, Gonzalo

EMBRIOLOGÍA

Mandiola Arizmendiarrreta, Miren 943 437 125
Rodríguez Vièrbucher, Lorena 943 437 125
Soubelete Fagoaga, Maitena 943 437 125

ENDOCRINOLOGÍA

Blázquez Lautre, Eva
Serrano Muñoz, Teresa

FISIOTERAPIA

Cristóbal Iruretagoyena, Haritz 943 437 122

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Álvarez Espinosa, Ismael 943 437 125
Atutxa Esparta, Felipe 943 437 125
Carbonero Martínez, Koldo 943 437 125
Palacín Chávez, Karim Estela 943 437 125

LOGOPEDIA

Pérez Sánchez, Ainhoa

MEDICINA GENERAL

Sampedro Vidaurre, Mateo

MEDICINA DEPORTIVA

Azkarate Alkorta, Haritz 943 437 118
Gaztañaga Aurrecoechea, Teresa 943 437 118
Jiménez Mangas, Ricardo 943 437 118
Murguía Pujol, Guillermo 943 437 118

MEDICINA ESTÉTICA

Orozco Delgado, Óscar

MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER

Aguirregomezorta Larrea, Inés 943 428 341
Sánchez Abuin, Javier 943 428 341
Orozco Delgado, Óscar 943 428 341

MEDICINA INTERNA

Barrios Maeso, José Antonio

NEUMOLOGÍA

De los Santos Ventura, Idania

NEUROFISIOLOGÍA

Ramírez Cruceras, Segundo

NEUROLOGÍA

Fernández Torró, Roberto
Lasa Imaz, Asier
Minguez Olaondo, Ane

NUTRICIÓN

Gaztañaga Aurrecoechea, Teresa

ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA

Linazasoro Elorza, Maialen 943 118 333
Jasiuk, Emilia 943 118 333
Ruiz Villandiego, José Cruz 943 118 333
Esparza García, Gregorio 943 118 333
Izaguirre Pérez, María 943 118 333

OFTALMOLOGÍA

Aldasoro Cáceres, Iñaki

OPTOMETRISTA

Ilarduya Canales, Juan

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Garmendia Merino, Gemma
Ispizua Gutiérrez, Ángel 943 322 121
Rey Martínez, Jorge Alberto 943 322 121
Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto 943 322 121
Casallas Austin, Paula 943 322 121

PEDIATRÍA

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

PODOLOGÍA

Barros Alfonso, Aitor

PSICOLOGÍA

Giménez Mollá, Vicenta
Moreno Fernández, Iciar

REHABILITACIÓN

Higelmo Benavide, Arancha

REUMATOLOGÍA

Errazquin Aguirre, Nerea

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Benegas Recondo, Fermín
Busto Avis, Gorka
Calvo Riesgo, Juan
Casas Dührkop, Cristina
Cuéllar Ayestarán, Adrián
Cuéllar Gutiérrez, Ricardo
García-Ariño García, Javier
Lapitz González, Peio
Lizundia Izaguirre, Aritz
Martínez Armendariz, Antonio 943 212 032
Moreno Zurriarrain, Enrique
Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636
Velilla Martínez, Alfredo

UNIDAD DEL DOLOR

Marín Paredes, Miguel

UNIDAD DE DOLOR OROFACIAL

López Vaquero, David

UROLOGÍA

Ibáñez Aiceburu, Ramón

VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

Manjarrés Sánchez, Armando 943 517 664

UNIDAD DE LA MANO

García-Ariño García, Javier



Hospital De Día Quirónsalud Donostia

Calle Alkolea, 7 (Alto de Egia)

20012, San Sebastián

943 437 100

Hospital de Día  quirónsalud

Donostia



Policlínica Gipuzkoa

Grupo Quironsalud

Servicios Centrales

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

URGENCIAS 943 002 865

ANÁLISIS CLÍNICOS TEST DIABETES PREVENT

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

Ecografía

943 002 832

Mamografía

943 002 832

Radiología General

943 002 832

Resonancia Magnética

943 002 828

Escaner de alta definición (TAC)

943 002 828

Urodinámica

943 002 703

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

943 502 049

ENDOSCOPIA

943 002 703

GENÉTICA

943 002 837

HEMODIÁLISIS

943 002 702

HEMODINÁMICA

943 002 772

LÁSER CUTÁNEO

943 002 718

LÁSER EXCÍMER

943 002 852

LÁSER GINECOLÓGICO

943 002 721

MICROBIOLOGÍA

943 002 837

PRUEBAS DE ESFUERZO

943 002 738

PRUEBAS ESPECIALES

CARDIOLÓGICAS

943 002 728

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

Electroencefalografía

943 002 703

UNIDAD DE TRÁFICOS

943 002 838

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 DEL DOLOR

943 502 049

UNIDAD DE

CONVALESCENCIA

943 002 849

UNIDAD DE CUIDADOS

INTENSIVOS (U.C.I.)

943 002 834

UNIDAD DEL PIE

943 000 936

UNIDAD

DE LA MUJER

943 002 721

UNIDAD DE

SUELO PÉLVICO

943 502 049

UNIDAD

DEL SUEÑO

943 002 703

UNIDAD DE

TRASPLANTE CAPILAR

943 002 852

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara

943 502 040

ANGIOLOGÍA - CIRUGÍA VASCULAR

Egaña Barrenechea, José M.

943 002 800

Sánchez Abuin, Javier

943 502 040

APARATO DIGESTIVO

Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio

943 502 049

Esandi González, Fco. Javier

943 502 049

Zozaya Larequi, Fco. Javier

943 502 049

CARDIOLOGÍA

Alegría Ezquerro, Eduardo

943 002 819

Escobar López, Luis

943 002 755

Irazusta Córdoba, Fco. Javier

943 002 755

Izaguirre Yarza, Alberto

943 002 755

Montes-Jovellar Rovira, Javier

943 002 755

Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo

943 002 755

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Berruti Boronat, Elisa

943 002 772

Gallo Mezo, Ignacio

943 002 772

Granda Bauza, Ángela

943 002 772

Leal Fernández, Omer José

943 002 772

Sáenz Berbejillo, Alberto

943 002 772

Sánchez Valenzuela, Diego

943 002 772

Pérez-Moreiras y López, Ignacio

943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Elósegui Aguirrezabala, José Luis

943 502 049

Elósegui Albea, Iñigo

943 002 703

Enríquez Navascues, José M.

943 502 049

Murguio Lazcano, Fco. Javier

943 502 049

CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

Brunso Casellas, Joan

943 502 040

López Vaquero, David

943 502 040

Martín Rodríguez, Fco. Javier

943 502 040

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Ramos García, José Luis

943 502 040

Urbistondo Galarraga, Alexander

943 502 040

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Alcelay Laso, M. Olatz

943 297 588

Cormenzana Olaso, Pedro

943 308 041

Del Amo Domenech, José M.

943 297 588

Martínez Flórez, Alfredo Enrique

943 000 929

Orozco Delgado, Óscar

943 502 049

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel

943 002 777

DERMATOLOGÍA

De Vicente Aguirre, Aitor

943 502 049

Garcandía Múgica, Cristina

943 308 192

Soto De Delás, Jorge

943 308 192

Uría García, M. Carmen

943 502 049

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

Sánchez Tolosa, Eider

943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA

Blázquez Lautre, Eva

943 502 049

Serrano Muñoz, Teresa

943 502 049

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Estomba Orio, Antonio

943 002 721

Lara González, Jose Antonio

943 002 721

Moreno Aguayo, Francisco

943 002 721

Pujol Azkue, Iñaki

943 002 808

Trecet Martínez-Illarduya, Juan Cruz

943 002 721

Uriarte Aizpurua, Bruno

943 002 808

Uzcudun Jáuregui, Edurne

943 002 721

HEMATOLOGÍA

Trassorras Arriarán, Mikel

943 502 049

MEDICINA AERONÁUTICA

Pérez De Ayala, Enrique

943 002 738

MEDICINA DEPORTIVA

Pérez De Ayala, Enrique

943 002 738

MEDICINA INTERNA

Arnal Monreal, Moisés

943 502 032

Camino Ortiz de Barron, Xabier

943 502 033

Casanova Navarro, Yanire

943 502 049

Garcés Garmendia, José Luis

943 502 049

García Zamalloa, Alberto

943 502 049

Mateu Badia, Javier

943 002 811

Merino Moreno, Juan Luis

943 502 049

Sánchez Haya, Eloy

943 502 049

Sistiaga Berasategui, Fernando

943 002 719

NEFROLOGÍA

Arencibia Pérez, Ney

943 502 040

Camacho Ruidiaz, Jhon Alexander

943 502 040

NEUMOLOGÍA

Azcune Echeverría, Miren

943 502 040

De los Santos Ventura, Idania

943 502 049

NEUROCIRUGÍA

Arrázola Schlamilch, Mariano

943 002 758

Samprón Lebed, Nicolás

943 502 049

Undabeitia Huertas, José

943 502 049

Urculo Bareño, Enrique

943 002 825

NEUROLOGÍA

Linazasoro Cristobal, Gurutz

943 002 818

Lasa Imaz, Asier

943 502 049

Sistiaga Berasategui, Carlos

943 002 744

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta

943 308 128

OFTALMOLOGÍA

Aramendia Salvador, Enrique

943 308 131

Arcelus Arbulu, Elena

943 002 775

Irigoyen Laborra, Cristina

943 308 131

Zabaleta Arsuaga, Mercedes

943 308 131

ONCOLOGÍA

Basterretxea Badiola, Laura

943 502 049

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Algaba Guimera, Jesús

943 308 052

Altuna Mariezcurrena, Xabier

943 000 928

Álvarez Ceballos, Leire

943 000 928

Saga Gutiérrez, Carlos

943 000 928

Salazar Rukauer, M. Eugenia

943 308 052

García Iza, Leire

943 000 928

PEDIATRÍA

Cabello Pucce, Héctor Enrique

943 502 040

Irureta Uria, Asunción