



## Entrevista a **Aitor Francesena**

Campeón del Mundo de Surf Adaptado  
del Basque Team

Testimonio de  
pacientes operados  
**del corazón**  
hace 30 años

Nuevas Aulas  
de Salud



*Un servicio  
de pediatría  
de Alta  
Resolución*



# ¿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
- Pulmonar
- Urológico
- Ginecológico
- Auditivo
- Oftalmológico

\* Consulta disponibilidad en tu centro.

Infórmate en el  
**900 250 255**

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



RPS: 96/16

# Sumario

- 04 Breves**  
Corazón y salud oral / Urgencias
- 05 Breves**  
Real Sociedad y Real Unión
- 06 Unidad de Maxilofacial**  
Múltiples tratamientos
- 07 Unidad del pie**  
Cuidados de los pies en verano
- 08 Entrevista a Aitor Francesena**  
Campeón del Mundo de surf adaptado
- 10 Unidad de Medicina Deportiva**  
Deporte en verano
- 11 Dermatología**  
Cuida tu piel del sol
- 12 Entrevista al Dr. Zamalloa**  
Éxito en un caso de Endotipitis
- 13 Unidad de Láser y Medicina Estética**  
Cuándo y qué tratamientos
- 14 Entrevista al Dr. Marqués**  
Nueva patente para injerto óseo
- 16 Oftalmología**  
Buenos resultados
- 18 Pediatría de Alta Resolución**  
Presentación del Servicio
- 21 Entrevista a Unai Etxarri**  
Unidad de Medicina Deportiva
- 23 Aula de Salud: Traumatología**  
Soluciones personalizadas
- 24 Aula de Salud: Urología**  
Piedras del riñón e incontinencia urinaria
- 25 Aula de Salud: Corazón**  
El mejor equipo para el mejor motor
- 26 Cirugía Cardiovascular**  
Testimonio de pacientes
- 28 Rehabilitación cardiaca**  
Caminar es bueno para la salud
- 29 Nueva técnica para las varices**  
"Venaseal"
- 30 Alimentación e higiene dental**  
Adaptados al embarazo o la lactancia
- 31 Unidad de Ondas de Choque**  
Incorporación Dr. Aranzábal
- 33 Servicio de Convalecencia**  
24 horas del día
- 34 Opinión**  
Dra. Ochotorena, pediatra endocrino



## Editorial

### Cuidados especiales para el verano, sobre todo en peques y mayores

Por fin ha llegado el verano. Y como cada año llega acompañado de calor, sol, excesos y picaduras de mosquitos. Siempre es importante cuidarse, pero ahora todavía más. Cuidar la hidratación y la fotoprotección es crucial en esta época del año.

En este nuevo número de la revista encontrarás contenidos y consejos muy interesantes para cuidarse este verano. Medidas como la de beber mucha agua, protegerse del sol, utilizar viseras y controlar el tiempo de exposición al sol, entre otras, son muy importantes.

En las siguientes páginas hablamos sobre el cuidado de la piel y sobre la importancia de caminar rápido para nuestra salud.

Hemos hablado con el Dr. Enrique Pérez Ayala sobre Medicina Deportiva. Y además, ofrecemos los testimonios de los primeros operados en el servicio de cirugía cardiaca y hemodinámica, con el motivo del 30 aniversario de su inauguración. También presentamos alguna primicia, como la patente del dispositivo "Almara" del Dr. Marqués para el injerto óseo en cirugía de columna.

Esperamos que estas páginas te entretengan y te informen a partes iguales. Si es así, objetivo logrado. Y si nos necesitas por cualquier incidente ya sabes que tenemos un Servicio de Urgencias diurno ágil y sin esperas en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, en el centro de la ciudad; y en Policlínica Gipuzkoa, las 24 horas.

*Feliz verano para todos . ¡Nos vemos pronto!*

**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

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



## ¿Conoces la conexión entre el corazón y la boca?



**Dr. José Cruz Ruiz Villandiego**  
El Dr. Ruiz Villandiego en su consulta del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

**“Cualquier infección o inflamación que sucede en la boca, desde un flemón hasta una simple gingivitis, debe de ser atendido, diagnosticado y tratado”**

“La boca es una vía de entrada de alimentos y también del aire de la respiración. Desde la saliva, con sus glándulas mayores y menores, la lengua, los dientes con su pulpa y su periodonto, los músculos y huesos, la gran red de vasos sanguíneos y de ramas nerviosas, las mucosas... es un área muy compleja de

Quirónsalud Donostiako Odonto-estomatologiako Zerbitzuko Buruak, José Ruiz Villandiego-k, ahoko osasunari eta honek gorputzean, bihotzean adibidez, izan ditzaken ondorioei buruz hitz egin du.

relaciones fundamentales con muchos otros órganos, y todo lo que sucede aquí tiene su relación o repercusión en otras zonas de nuestro cuerpo”, explica el Jefe del Servicio de Odonto-Estomatología del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, José Cruz Ruiz Villandiego.

“Son muchos los estudios y artículos científicos que van acumulando la evidencia de relaciones y asociaciones causales con muchas patologías y enfermedades sistémicas. Una de esas relaciones con evidencias consistentes es la periodontitis y la enfermedad cardiovascular. Una relación que se fundamenta en dos principios: la inflamación y la diseminación bacteriana”, asegura Ruiz Villandiego. “La inflamación crónica o aguda en la boca, desde su origen dental o periodontal, hoy en día también debemos incluir los implantes cuando sufren las ya famosas periimplantitis, supone la presencia de mediadores y moduladores inflamatorios en el torrente sanguíneo, al cual debemos sumar la bacteriemia que puede desbordar y añadir factores de riesgo o complicación endotelial”, afirma José Cruz Ruiz Villandiego.

“Cualquier infección o inflamación que sucede en la boca, desde un flemón hasta una simple gingivitis, debe de ser atendido, diagnosticado y tratado como lo es cuando esa infección o inflamación sucede en cualquier otra parte de nuestro cuerpo”, concluye el Jefe del Servicio de Odonto-Estomatología del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

NUESTRO  
SERVICIO DE  
**URGENCIAS**

*¡A tu medida!*

Urgencias diurnas  
**Hospital de Día  
Quirónsalud  
Donostia**



Lunes a viernes:  
**8:00 a 22:00 horas.**

Sábado, domingo  
y festivos:  
**8:00 a 20:00 horas.**

Urgencias  
**POLICLÍNICA  
GIPUZKOA**

**24**  
horas



# Los jugadores de la Real Sociedad y el Real Unión pasan el reconocimiento médico de pretemporada

Policlínica Gipuzkoako eta Quirónsalud Donostia Egune-ko Ospitaleko Kirol Medikuntza zerbitzuek Realeko lehenengo taldeko eta Real Unióneko jokalarien bisita jaso dute, denboraldi berria hasi aurretik azterketa medikua egiteko.

El reconocimiento médico consiste en una prueba de esfuerzo máxima con análisis de gases espirados. 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”.

Además, el médico realiza a los jugadores una antropometría que muestra su porcentaje de grasa corporal y la musculatura por segmentos, brazos y piernas. Los datos ob-



Integrantes del servicio de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa junto al centrocampista de la Real Sociedad, Asier Illarramendi.

tenidos sirven para determinar las zonas de transición metabólicas, conocer el estado de forma de cada jugador, saber dónde está su umbral anaeróbico, adaptar los entrenamientos y prevenir posibles problemas.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el vídeo de los reconocimientos médicos a los jugadores de la Real Sociedad.



**Mikel Oyarzabal**

El jugador de la Real Sociedad durante el reconocimiento médico.



**Gerónimo Rully**

El portero de la Real Sociedad con el Dr. Pérez de Ayala para el reconocimiento médico.



**William José**

Preparación para el reconocimiento médico al jugador de la Real Sociedad William José.



**Jon Ceberio**

El jugador del Real Unión durante el reconocimiento médico.



**Yoel Sola y Javier Martínez**

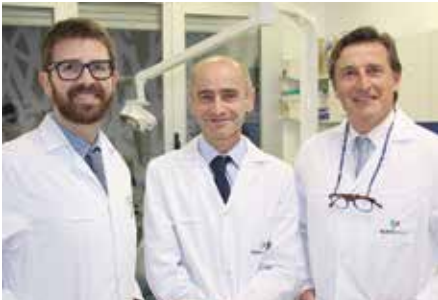
Jugadores del Real Unión en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Jon Ceberio, Yoel Sola y Javier Martínez, jugadores del Real Unión, realizaron la prueba de esfuerzo con el médico deportivo Ricardo Jiménez, con 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. Con la prueba, se obtiene su umbral anaeróbico y su velocidad máxima aeróbica, que también se utilizan para determinar la intensidad de los entrenamientos.

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



## Planificar la cirugía de manera virtual y practicarla ES POSIBLE



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

El Servicio de Cirugía Maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa, integrada por los cirujanos maxilofaciales David López Vaquero, Javier Martín y Fernando Esnal (Maxilofacial Gipuzkoa), ofrece las últimas técnicas para todos los trastornos temporomandibulares, reduciendo el tiempo quirúrgico y el ingreso hospitalario y facilitando una rápida reincorporación a la vida diaria. Los cirujanos destacan las ventajas de utilizar la Tecnología de impresión 3D para planificar una operación de manera virtual antes de practicarla. Además, aportamos el testimonio de Johana Sánchez, una de las pacientes de la Unidad.

### Apnea del sueño: férulas de avance y cirugía ortognática

Las férulas de avance mandibular suponen una solución temporal para los casos leves y moderados de **Apnea del Sueño**. Gracias a estas férulas, se provoca el avance de la mandíbula, de la lengua y de los tejidos blandos, consiguiendo que las vías aéreas se ensanchen. Los especialistas de Policlínica Gipuzkoa diseñan las férulas tomando medidas anatómicas del paciente y realizando impresiones dentales de sus arcadas dentales, del maxilar y de la mandíbula, simulando un avance

mandibular. Mediante la aplicación de este dispositivo, consiguen mejoras a corto plazo: la intensidad de los ronquidos disminuye, se reducen las interrupciones del sueño y la calidad de vida durante el día mejora.

No obstante, a largo plazo, estas prótesis podrían provocar alteraciones en la forma de morder y, por consiguiente, podrían traer un deterioro de la articulación temporomandibular. Para evitar estas alteraciones, los doctores de Policlínica Gipuzkoa aplican también la técnica de la **cirugía ortognática** de avance mandibular, maxilar o bimaxilar. Gracias a esta técnica se consiguen resultados a largo plazo y se puede terminar de manera definitiva con este problema.



Antes



Después

### Tecnología 3D

Los especialistas de Policlínica Gipuzkoa son pioneros en la implementación de la tecnología 3D para planificar sus cirugías. En los últimos años, han introducido avances tecnológicos que les permiten analizar cada caso con precisión y de manera personalizada. Entre estos avances, destacan el escáner de haz cónico de baja radiación, el escáner intraoral de superficie, el CBCT o los softwares 3D de última generación.

La tecnología 3D permite a los doctores prevenir imprevistos y reducir los tiempos quirúrgicos así como el trauma postoperatorio. Y es que, gracias a esta tecnología, pueden planificar y simular la cirugía de manera virtual antes de practicarla en el paciente y, además, pueden compartir con él los resultados virtuales de su operación. Así, consiguen incrementar su confianza y su satisfacción sobre el tratamiento.

## “Ahora puedo sonreír”

Johana Sánchez, paciente operada de cirugía ortognática.



“Yo tenía la mandíbula de abajo muy pronunciada, además de una desviación lateral. Me provocaba muchos problemas, desde problemas de digestión hasta dolores articulares en la zona de la mandíbula. Lo que más me afectaba era el dolor mandibular y los problemas gástricos. A nivel estético se notaba mucho y, al ver que con la ortodoncia la situación no mejoraba, ví que la única solución efectiva era operarme. Recuerdo que pasé muchos nervios, pero tenía muchas ganas de mejorar mi aspecto y sobre todo, de mejorar mis problemas. Llegó el día de la cirugía y para cuando me di cuenta ya estaba operada. Lo primero que hice fue mirarme en un espejo. Tenía todo atado, pero solo verme los dientes superiores alineados con los inferiores fue increíble. Animo a los que estén en una situación similar a la mía a operarse, yo tengo claro que escogí la mejor opción. Ahora sonrío y puedo sonreír con la boca muy abierta, porque me han dejado perfecta. Estoy muy agradecida a todo el equipo”.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el videotestimonio de Johana Sánchez.



# Cuida tus pies, también en verano

Uda iristen denean gure gorputzari denbora gehiago eskaintzen diogu: eguzki-krema erabiltzen dugu, ura maiz edaten dugu, neguko estresa baretzen saiatzen gara... baina Leire Arejita podologoaren hitzetan, bada ahaztu ohi dugun gure gorputzeko zati bat: oinak. Oinak urte osoan zehar zaindu behar ditugu baina udan arreta berezia eskaini behar diegula azpimarratzen du podologoak. Horretarako, ezinbestekoak diren aholku batzuk azaldu dizkigu.

Hidrata tus pies cada día, sobre todo por la noche. Según Leire Arejita, “lo más conveniente es que la hidratación sea nocturna. Cuando lo hacemos de día la crema hidratante se mezcla con el sudor, provocando que la piel se macere, se reblandezca y crezca el riesgo de lesiones”. Las grietas son una de las lesiones más comunes: el calor hace que los pies se deshidraten y la flexibilidad de la piel disminuye, haciendo que se agriete.

Elige el calzado correcto y no abuses de las chanquetas. Debemos tener especial cuidado con el tipo de zapato que elegimos y el tejido del que éstos están hechos. “El tejido debe estar confeccionado de un material que no nos genere ninguna lesión. A poder ser, debemos llevar zapatos de piel. Tenemos que tener en cuenta que un calzado inadecuado puede generarnos lesiones, sobre todo en las prominencias óseas. Para evitarlas, lo mejor es elegir unos zapatos o sandalias que estén bien sujetas, sobre todo al tobillo, y que ofrezcan también una buena sujeción en el antepié”, explica la podóloga. Y subraya, además, que tengamos mucho cuidado con las chanquetas. “Las chanquetas son un calzado



**Leire Arejita**  
Podóloga de Policlínica Gipuzkoa.

que se creó única y exclusivamente para ir a la piscina o para meterse en un ambiente húmedo. Si caminamos con ellas mucho tiempo, puede provocarnos una “marcha antiálgica”, es decir, hacen que acortemos el paso, basculemos mucho más y trabajemos mucho más muscularmente”, advierte. Así, la inestabilidad que genera el uso inadecuado de las chanquetas puede provocarnos sobrecargas a nivel de cadera, gemelos, glúteos y músculos en general.

Atención en las zonas húmedas. Si no protegemos nuestros pies en las zonas húmedas como piscinas, baños públicos o duchas, nos exponemos a sufrir un contagio por hongos o bacterias. Por eso, la podóloga recomienda “en las zonas húmedas llevar siempre chanquetas y lavarlas al llegar a casa para intentar erradicar cualquier clase de lesiones y contagios”.

No te olvides de la crema solar. Tendemos a olvidar que los pies también son una parte de nuestro cuerpo que se expone al sol. “Es importantísimo aplicar crema solar en los pies. Si no lo hacemos, podemos sufrir grandes abrasiones, sobre todo en el dorso del pie, ya

que la piel que lo cubre es muy fina”, recuerda la podóloga.

Ponte las plantillas, también en verano. Leire Arejita recalca que “las personas que lleven plantillas en su vida cotidiana, necesitarán buscar unas sandalias que cuenten con una plantilla extraíble. No llevar las plantillas los meses de verano por no poder adecuarlas a nuestros zapatos acaba provocando lesiones y sobrecargas que después habrá que tratar”.

**“No abuses de las chanquetas. Hacen que acortemos el paso, basculemos mucho más y trabajemos mucho más muscularmente”**



# “Siempre te llena mucho que te digan que todo está bien”



Aitor durante la prueba de esfuerzo en Policlínica Gipuzkoa.

## ¿Cómo te inicias en el surf?

Viviendo en un pueblo como Zarautz, en el que tenemos una playa maravillosa, empecé como todos los jóvenes: patinando. En aquel entonces, surfear era algo que solo podía permitirse la gente que tenía mucho dinero. Entonces, una tabla de surf costaba lo mismo que ahora, la diferencia es que ahora se lo puede permitir cualquiera... hace 30 años era muy distinto. Patinar era más barato, pero nuestro propósito era surfear. Así que surfeábamos en verano a cambio de favores que les hacíamos a los mayores o a la gente de fuera. Nos dejaban montarnos en sus tablas de surf, que era lo que más nos llenaba, lo que más felices nos hacía: poder surfear cuando no teníamos la posibilidad. Para nosotros era como montar en un cohete, dar una vuelta por la luna y volver. Era maravilloso.

## Naciste con un glaucoma congénito... cuéntanos tu historia...

Sí, yo nací con un glaucoma congénito y sabía

Aurreko Maiatzean **Aitor Francesenak, Munduko Surf Egokituko Txapel-duna** den Basque Team-eko kirolariak, esfortzu froga bat egin zuen Poliklinika Gipuzkoan eta oso emaitza ona lortu zuen. Froga honi esker, bere muga fisikoak neurtu daitezke, naiz eta, seguraski, itsasoan mugarik ez dituen. Surfa gogoko duten guztiek “Gallo” bezala ezagutzen dute. Mundu osoan zehar berak entrenatzen zituen surfistekin batera bidaiatu du txapel-dunak. Itsasoan taula baten gainean egotea izan da betidanik bere pasioa. 2012an ikusmena galdu zuen, baina gertakizun honek ezin izan zuen kirolaria geldiarazi. Predikatzen duenak kontsekuentea izan behar duelaren premisapean, 2016ean Munduko Surf Egokituko Txapel-duna izan zen Kalifornia-ko La Jolla hondartzan. Poliklinika Gipuzkoan egindako frogen ondoren, bere hurrengo helburuak betetzeko prest dago orain.

que antes o después podía quedarme ciego. Así que me he pasado toda la vida corriendo, viajando y llegando a lo máximo para intentar ver todo lo posible, antes de que ese día llegara. Siempre me he operado con los mejores médicos, desde que nací, para intentar resolver o retrasar ese problema, con todo lo que iba saliendo en cada momento. Pero hace casi 5 años, cuando estaba resuelto el glaucoma del ojo con el que veía, el izquierdo, porque el derecho lo perdí con 14 años, estaba esperando un trasplante de cornea, y tuve la mala suerte de que me golpease una ola. Perdí el único ojo que tenía, me quedé totalmente ciego.

## Sin embargo, eso nunca te ha privado de seguir haciendo lo que te gusta...

No. Cuando la gente me pregunta por qué soy feliz, una de las razones es que, en esta vida, he visto todo lo que quería ver. Y ahora, no viendo, veo las cosas de otra manera, intento no dejar de hacer nada y seguir siendo feliz en la situación en la que estoy. He tenido muchos años para asumir que algún día podía llegar este momento y hoy intento llevarlo de la mejor manera posible. Sigo haciéndolo todo: subir al monte, surfear, bailar, saltar, cantar... y no voy a dejar de hacerlo. Si con esto transmito a la gente cosas positivas, lo seguiré haciendo. Es lo que me hace feliz: decir a la gente que la vida es maravillosa y que no dejen de hacer nada, venga lo que venga.

## Y no sólo lo dices... también lo haces. De hecho, a los tres meses de salir del hospital ya estabas surfear otra vez... ¿Qué sentiste ese día?

Al salir del hospital pensé en si algún día volvería a surfear... cuando vi toda la pantalla en negro por primera vez, pensé que sería

imposible volver a hacer surf, creía que me marearía. Pero tres meses después, fui probando poco a poco, haciendo las cosas como había que hacerlas. Pasé de utilizar tablas pequeñas a utilizar otras más grandes, más anchas, y me dí cuenta de que el mar me daba más información de lo que yo pensaba. Desde aquel día hasta el día de hoy he ido mejo-





rando: ahora cojo olas mucho más grandes, todo tipo de olas, utilizo tablas pequeñas, estrechas y finas. Trato de mejorar cada día y de coger más sentido al mar. Y trato de cumplir mis objetivos, siempre se puede mejorar, pero intento que sean lo más altos posible.

**Y tú ya has llegado a lo más alto... en 2016 fuiste Campeón del Mundo... ¿Qué sentiste al subir a ese podium?**

Fue increíble. Cuatro años atrás salí del hospital pensando en que hacer surf iba a ser imposible... pero yo había pasado la vida entrenando a gente de la élite: Aritz Aranburu, Axi Muniain, Eneko Acero... y siempre les había enseñado que querer es poder, que si tú quieres algo tienes que trabajar y darlo todo por conseguirlo. Así que me tocaba a mí. Al quedarme ciego, pensé, "he sido exigente con ellos, tendré que serlo también conmigo". El que predica tiene que ser consecuente con lo que predica y, en este caso, en cuatro años trabajé sin descanso, física y técnicamente,

entrando con todo tipo de olas, en todo tipo de situaciones, porque considero que el mejor del mundo tiene que adaptarse a todas las situaciones. Y después del trabajo, el sacrificio y el sufrimiento, llegó la satisfacción. Ese podium es algo que nunca olvidaré. Me hizo muy feliz.

**“En esta vida, he visto todo lo que quería ver”**

**¿Cuáles son tus próximos objetivos?**

Este año entra un nuevo propósito en juego, porque va a celebrarse un Campeonato de Europa. Así que además de intentar ser campeón de España, intentaré ser también campeón de Europa. A finales de año llega el gran objetivo: el Campeonato del Mundo. El propósito este año es hacer todo lo posible para traer los tres títulos a casa. Voy a ir a por ello, voy a poner todo lo que esté en mi mano para conseguirlo.

**La prueba de esfuerzo confirmó que todo está correcto para preparar esos objetivos... ¿Cómo fue la prueba?, ¿salió lo que esperabas?**

Estoy en Basque Team, lo que supone un gran orgullo, porque es estar con todos los deportistas de máximo nivel de Euskadi. Gracias a ello, tengo la posibilidad de que los médicos sigan mi evolución. Pedí al Basque Team realizarme una prueba de esfuerzo y vine a Policlínica Gipuzkoa. El trato fue increíble y el diagnóstico fue bueno, así que salí feliz. Siempre te llena mucho que te digan que estás bien, que no hay ningún problema. No tengo nada más que decir que muchísimas gracias a Policlínica Gipuzkoa por el increíble trato que recibí.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de Aitor Francesena.



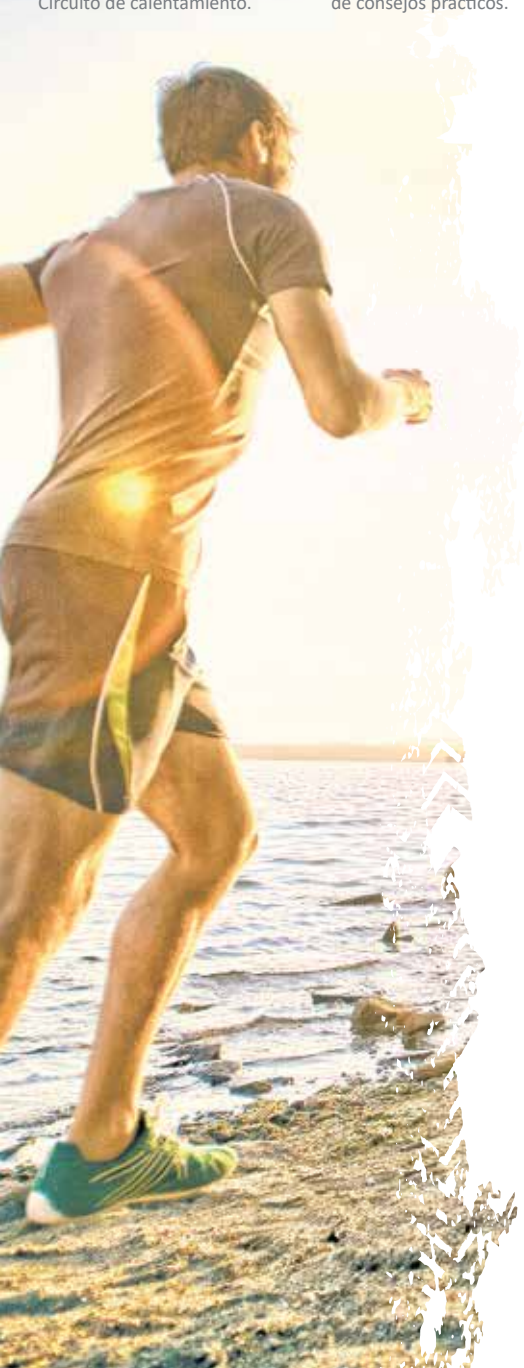
01  
02  
03  
04  
05  
06  
07  
08  
09  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36



Escanea este código QR con tu móvil para ver el vídeo Circuito de calentamiento.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el vídeo de consejos prácticos.



## 5 consejos indispensables para hacer deporte en verano



**Dr. Enrique Pérez de Ayala**  
Especialista en Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa.

Udararen hasierarekin ariketa fisikoen errutina aldatzeko joera dugu. Urte osoan zehar ariketa fisioak egitea oso garrantzitsua bada ere, udaran kirola egiteko era aldatu beharra dago hutsik ez egiteko eta gure osasuna arriskuan ez jartzeko.

El especialista en Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa, Enrique Pérez de Ayala, nos da cinco consejos indispensables para que el deporte en verano también resulte beneficioso:

**1. Aprovecha las vacaciones para seguir practicándolo.** Es importante seguir haciendo deporte en verano. Podemos utilizar la playa o el agua del mar para efectuar trabajos que no realizamos el resto del año. Caminar e incluso trotar con el agua a la altura de la rodilla puede mejorar nuestra potencia y nuestra resistencia. También podemos nadar en la playa, donde aumenta la flotabilidad del cuerpo, así que es un método que puede ayudar a nuestra práctica deportiva general.

**2. Hidrátate.** La deshidratación es uno de los grandes peligros al que nos enfrentamos en verano. Aunque no haga sol, cuando la temperatura es superior a 20 grados hay que tener preparada una estrategia para ir bebiendo líquido durante el tiempo que estemos realizando la actividad. Lo más efectivo son las bebidas isotónicas, pero si no tenemos la posibilidad de consumirlas mientras hacemos deporte, debemos beber agua y después, para recuperar, consumir bebidas isotónicas o frutas. Es recomendable tomar agua cada 20 ó 30 minutos.

**3. Aprovecha las primeras y las últimas horas del día.** Conviene evitar las horas centrales del día para hacer ejercicio en verano, ya que es el momento en el que la radiación es más alta y el calor es más intenso. Lo mejor es aprovechar las primeras y las últimas horas del día, ya que así escaparemos del calor, el ejercicio se hará más ameno y disminuirémos los posibles riesgos.

**4. Conoce tus condiciones físicas.** Cada persona tiene que ser consciente de cuáles son sus condiciones y saber cuál es el plan de entrenamiento que más le conviene. Las personas que no estén acostumbradas a hacer deporte deben tener si cabe una idea más precisa de lo que pueden y no pueden hacer. La práctica del deporte debe ser gradual, no conviene empezar por deportes que requieran grandes esfuerzos o una alta intensidad.

**5. Utiliza ropa adecuada y protégete.** Conviene utilizar ropa que transpire y elegir colores claros. Una de las prendas que no podemos olvidar es la gorra, ya que puede darnos problemas que la cabeza reciba un nivel de radiación muy intenso. En cuando a la protección solar, hay que utilizarla siempre, sobre todo en la cara y en las zonas más sensibles. No influirá en el rendimiento y, seguro, nos salvará de quemaduras solares.





# Cuida tu piel en verano

Eguzkiak eragiten dituen erredurek gure azalean aztarna uzten dute. Denborarekin garatuz doan eta azaleko minbizia eragiten duen arazo nagusienetako bat da.

Sol y piel. Una relación con muchos factores a tener en cuenta que los abordamos con el dermatólogo de Policlínica Gipuzkoa, Aitor de Vicente. Estamos hablando de salud. “El primer factor que tenemos que tener en cuenta este verano es evitar la exposición solar en las horas centrales del día y utilizar fotoprotección solar de amplio espectro en cantidad suficiente al menos 30 minutos antes de exponernos al sol y poniéndonos de nuevo la crema cada 2 horas”, explica el especialista en Dermatología.

¿Qué pasa si no nos protegemos adecuadamente?, “el principal riesgo es la quemadura solar –advierte el dermatólogo-. Un daño en la piel que deja huella, ya que se acumula a lo largo de los años y es la causa fundamental del cáncer de piel”, afirma Aitor de Vicente. “El daño es reparado en cierta medida, pero si persiste en el tiempo el daño acumulado acaba siendo irreversible”, añade.

## Cuidado con los días nublados

“Muchas personas piensan que los días nublados no tienen peligro para su piel, y lo cierto es que la radiación ultravioleta atraviesa las nubes en un 90%, por lo que también es fundamental proteger las zonas expuestas en esos días grises que aparentemente no son tan peligrosos, pero que lo siguen siendo para la salud de nuestra piel”, explica el dermatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

## Niños y ancianos, mayor riesgo

Entre la población con mayores riesgos, Aitor de Vicente apunta que, “los niños tienen una piel más sensible a los efectos de la radiación solar y además las quemaduras de la infancia tienen especial relevancia en el posterior desarrollo del melanoma por lo que es sumamente importante la educación y promoción de la protección solar en edad pediátrica”.



Dr. Aitor de Vicente

El dermatólogo, Aitor de Vicente, nos ofrece algunos consejos para el verano.

**“La radiación ultravioleta atraviesa las nubes en un 90%. Es fundamental proteger la zonas expuestas también los días nublados”**

“Asimismo –añade-, los ancianos son otro de los grupos de población a tener muy en cuenta ya que requieren de mayor hidratación y fotoprotección debido a la progresiva sequedad y adelgazamiento de la piel con el paso de los años”, asegura el especialista en Dermatología.

“Me gustaría recalcar que a pesar de estas medidas indicadas anteriormente no existe la fotoprotección total, y los dermatólogos intentamos evitar expresarnos en esos términos. La fotoprotección puede darnos cierta falsa seguridad y deberemos evitar exposiciones solares prolongadas”, concluye el dermatólogo, Aitor de Vicente.





# Un nuevo caso de éxito del Dr. García Zamalloa

Poliklinika Gipuzkoa-ko Barne Medikuntzako espezialista eta Gipuzkoako Barne Medikuntza Elkarteko kide den Alberto García Zamalloa, kasua "The Eurasian Journal of Medicine" aldizkarian kontatu du. Bertan, gaixotasun honen inguruko informazio gehiago emateko deialdi internazionala egin du. Horrela, bere prebentzio, diagnostiko eta tratamenduan aurrera egin ahal izango dela uste baitu. Gaur egun konplikazio honekin lotutako 56 kasu bakarrik ezagutzen dira mundu osoan eta bere heriotza-tasa %32-koa da. Elkarrizketa honetan Barne Medikuntzako espezialistak Endotipsitis-a zer den eta zergatik ezagutu behar den kontatu digu.

## ¿Qué es la Endotipsitis?

La Endotipsitis es una grave infección que se produce en el hígado tras la colocación de un TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt). El TIPS es una pequeña prótesis tubulada que se coloca en el hígado desde el principio de la década de los 90, para evitar la obstrucción de la circulación, provoca-



El especialista de Medicina Interna, Alberto García-Zamalloa, que atendió con éxito al paciente y ha publicado el caso.

da por diferentes dolencias en ese órgano. En la mayoría de los casos, esta prótesis no produce ningún problema, sin embargo, una vez puesto no se puede retirar y, si se infecta, se produce la Endotipsitis. Es una infección muy poco frecuente en el mundo pero con un índice de mortalidad de un 32%. Si lo comparamos con la Meningitis Meningocócica que todos conocemos, veremos que en los países occidentales el índice de mortalidad de esta enfermedad se sitúa en un 10%, si bien es cierto que la Endotipsitis la sufren pacientes con enfermedades hepáticas previas y, por ello, con cierto grado de inmunodepresión.

## No obstante, existen muy pocos casos reportados... ¿A qué se debe y cómo de importante resulta publicar estos casos?

Sí, hoy en día solo existen 56 casos reportados de Endotipsitis en todo el mundo desde el inicio del uso de los TIPS hace casi 30 años. Por eso, desde el artículo publicado en la revista "The Eurasian Journal of Medicine", hacemos un llamamiento internacional para que se publiquen todos los casos que se diagnostiquen y traten, y con ello, poder avanzar en las guías de práctica clínica de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad para futuros casos. Si no existen unas pautas unificadas, ante próximos casos continuaremos con grandes dificultades para decidir cómo prevenir, cómo diagnosticar y qué antibiótico aplicar, durante cuánto tiempo, y cómo realizar los controles de la evolución de la enfermedad.

## Por lo tanto, el caso tratado con éxito en Policlínica Gipuzkoa supone todo un hito... ¿Cómo decidió que tratamiento aplicar y cómo respondió la paciente al tratamiento?

La paciente que tratamos en Policlínica Gipuzkoa ingresó en situación de sepsis, es decir, por infección diseminada. Estaba grave e inicialmente ingresó en la UVI. Cuando pasó a planta, vimos que cumplía todos los requisitos para que se tratase de un caso de Endotipsitis. Dos años antes le habían colocado un TIPS, pero se obstruyó, por lo que tuvieron que colocarle otro TIPS para solucionar esa obstrucción. Dos días después de colocar ese segundo TIPS, la paciente empezó a sufrir tirtonas, así que había una clara relación causa-efecto. Para confirmar que se trata de una Endotipsitis, las guías consensuadas indican que primero hay que constatar si la infección puede tener otro origen. Pero una vez hechas las comprobaciones pertinentes, descubrimos que no tenía ningún otro origen, por lo que empezamos con el tratamiento. Existen algunas pautas consensuadas que cumplen unos acuerdos de mínimos y la principal es aplicar el tratamiento antibiótico intravenoso durante al menos seis semanas. No obstante, no existe ninguna guía que indique qué hacer a partir de esas seis semanas. Finalmente traté a la paciente por un total de un año con antibioterapia por vía oral y, cuando pasó ese periodo, se encontraba muy bien. Hoy han pasado casi 3 años y la paciente sigue libre de enfermedad.



# “Puedo decir que el día que me operé fue el día más feliz de mi vida”



**Belén Moreno**  
Paciente del Dr. Marqués.

**Belén Morenok bizkarreko min “jasanezina” eduki du azken 5 urteetan. Baina Maqués doktoreari esker, jada ez du minik sentitzen. Elkarrizketa honetan bere esperientzia kontatu digu, baita nola aldatu den bere bizitza operatu zutenetik ere.**

## ¿Qué problema tenía?

Llevaba 5 años con problemas de espalda. Primero empecé a tener dolores lumbares y más tarde calambres en las piernas. Sentía que me quedaba clavada y que me costaba caminar. En un principio empecé a tratarme con un osteópata y luego acudí al traumatólogo, el cual me diagnosticó primero un trocanteritis luego una lumbociática. Por mucho que intentara disminuir el dolor mediante reposo, antiinflamatorios, analgésicos y opiáceos, no remitía. Llego un punto en el que no pude más porque el dolor era insoportable. Moverme, comer, limpiarme los dientes y hacer otras muchas cosas cotidianas me resultaba imposible. Visité muchos traumatólogos hasta que me diagnosticaron una estenosis de canal severa y una hernia en la L4 - L5. Tras el diagnóstico, volví a intentar disminuir el dolor mediante medicamentos. Incluso llegué a acudir a la unidad de dolor sin éxito.

## ¿Por qué decidió acudir a Policlínica Gipuzkoa?

Un día, cuando acudía a una consulta con mi médico de cabecera, una mujer me vio con

dificultades para sentarme y me preguntó si tenía estenosis de canal. En ese momento me quedé asombrada y le pregunte cómo se había dado cuenta de eso, a lo que la mujer me respondió: “yo estaba igual”. En ese momento cambió mi vida. Esa mujer me hablo del Dr. Marqués y sin dudarle ni un segundo, llamé para pedir una cita con él. Conseguí la cita muy rápido, el doctor me vio y me lo explicó todo muy bien. Primero me contó por qué lo que tomaba no servía para curarme y después me informó sobre cómo intentaríamos mejorar mi situación. Dudé mucho sobre si operarme o no porque otros profesionales me recomendaron que no lo hiciera. Pero finalmente lo hice porque un amigo al que también había tratado el Dr. Marqués me animó a hacerlo. Puedo decir que el día que me operé fue el día más feliz de mi vida.

## ¿Cómo fue su experiencia a lo largo del proceso?

El Dr. Marqués es un médico que tiene un trato excepcional con sus pacientes. A todos nos gusta estar en manos de los mejores profesionales, pero también me gusta valorar el

trato humano, cercano y amable que recibí por parte del doctor. Todo resulta mucho más fácil y sencillo en un entorno así.

## ¿Cómo se encuentra ahora? Y ¿En qué sentido considera que ha mejorado su salud y su calidad de vida?

La recuperación fue espectacular. Todo ha sido muy llevadero. El Dr. Marqués estuvo ahí para contestar a cualquier duda que me pudiera surgir. Su seguimiento hizo mi recuperación más amena. Hoy ya soy capaz de caminar hasta 7 km. Hace solo 2 meses que me operé y soy la mujer más feliz del mundo. Estaré eternamente agradecida al Dr. Marqués porque el haberle conocido y el que aquella mujer me hablara de él me ha cambiado la vida. Antes de operarme estuve mirando médicos en Barcelona y en Madrid, pero no me arrepiento para nada de la decisión que tomé.

## ¿Recomendaría venir a Policlínica Gipuzkoa?

Sí, claro que sí. La zona de quirófanos me encantó. Yo soy microbióloga y me fijo mucho en estas cosas. El trato fue muy bueno en todo momento tanto por parte del Dr. Marqués como por todo el equipo: anestelistas, las enfermeras... Siempre intento aportar mi testimonio cuando conozco casos de gente que está sufriendo lo que yo sufrí. Lo hago, sobre todo, porque si yo hubiera conocido antes al doctor, no habría pasado esos 5 años tan malos. Siempre intento decirle a la gente que no espere hasta quedarse sin poder andar como yo lo hice. En mi entorno hay dos personas con el mismo problema que tuve y les he dicho que vengán a Policlínica Gipuzkoa sin dudarle.

Conoce los testimonios de Belén y otros pacientes del Dr. Marqués al descargarte este vídeo.



# El traumatólogo, Alberto Marqués, patenta un dispositivo para realizar injertos óseos en el espacio discal de forma percutánea

El responsable de la Unidad de Cirugía Endoscópica de Columna de Policlínica Gipuzkoa, el traumatólogo Alberto Marqués, ha diseñado "Almara", un dispositivo introductor de injerto óseo que acorta significativamente los tiempos quirúrgicos, convirtiendo **un proceso que antes duraba 15 minutos en un proceso de apenas 10 segundos**.

El injerto óseo es un procedimiento quirúrgico que **reemplaza el hueso faltante** con el fin de reparar las fracturas óseas que resultan muy complejas, las que no se curan bien o las que presentan un riesgo para la salud del paciente. Por su parte, la fusión quirúrgica de columna es un método muy utilizado para el tratamiento de la inestabilidad lumbar que produce dolor. Se toman **pequeñas cantidades de hueso de la pelvis del paciente** o de un donador y se empaacan entre las vértebras, con el objetivo de eliminar la inestabilidad y fortalecer la columna.

No obstante, **hasta ahora no existía ningún dispositivo** diseñado específicamente para realizar esta tarea, convirtiéndola en un proceso incómodo, lento e inseguro. Pero ahora, gracias al dispositivo diseñado por el cirujano traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, el procedimiento es mucho más sencillo, eficaz y cómodo. "El origen de "Almara" surge de la necesidad de diseñar un dispositivo que nos permitiese **llegar fácilmente al espacio discal**. Las incisiones son cada vez más pequeñas y al ser tan pequeñas, el espacio discal, que es el espacio al que hay que acceder para unir las vértebras, quedaba muy alejado", explica Marqués. "Mi objetivo cuando pensé en buscar un dispositivo era intentar ver si había alguna manera de hacer más eficiente el proceso que realizamos en quirófano. Conseguí diseñar uno que **nos permite introducir el injerto de manera rápida**", añade.

Pero, además de acortar los tiempos del procedimiento quirúrgico, **mejora también el tiempo total de la cirugía**, ya que la introducción del injerto puede ser llevada a cabo por las enfermeras mientras el cirujano emplea ese tiempo para otras fases requeridas en la intervención quirúrgica. "La enfermera coloca el injerto de hueso dentro del dispositivo, el dispositivo me permite acceder al espacio discal de manera muy sencilla, sin poner en riesgo las estructuras neurológicas introduzco el injerto donde lo quiero dejar. Así, obtenemos un beneficio muy importante en reducción de tiempo de quirófano y en simplificar un proceso que antes era bastante laborioso e incómodo", asegura Alberto Marqués.



**Dr. Alberto Marqués**  
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

- "Almara" es un dispositivo introductor de injerto óseo que permite que un proceso quirúrgico que antes requería 15 minutos, ahora pueda realizarse en 10 segundos.
- Los injertos óseos se utilizan prácticamente en todos los aspectos de la cirugía ortopédica reconstructiva y son necesarios en los casos en los que se requiera fusionar articulaciones, reparar huesos rotos o reparar huesos lesionados, por lo que este nuevo dispositivo incorpora notables ventajas frente a las técnicas utilizadas hasta el momento.



## VENTAJAS DEL DISPOSITIVO "ALMARA"

- El procedimiento es más eficaz y cómodo al hacer más fácil la introducción del injerto óseo.
- Es más seguro, evita dañar estructuras neurológicas y coloca el injerto en la zona deseada.
- Acorta los tiempos de la intervención.
- Se aprovecha mejor la cantidad de injerto óseo, ya que éste no se desperdicia en zonas e que no es necesario.

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





## “Gracias a los grandes avances que se han dado en la Oftalmología, podemos ofrecer muy buenos resultados a nuestros pacientes en distintas patologías”

30 urte baino gehiagoko esperimentiarekin, Enrique Aramendía eta Mercedes Zabaleta oftalmologoen talde aditu, sendo eta abangoardista eratu dute. Bion artean Oftalmologiako teknika berrienak ezartzen ari dira. Tratamenduei eta haien emaitzei buruz hitz egin dugu beraiekin.

“Las lentes multifocales que ahora implantamos después de la cirugía de la catarata, son lentes que enfocan en tres puntos diferentes: lejos, media distancia y de cerca. Y además, corrigen el astigmatismo”, explican Enrique Aramendía y Mercedes Zabaleta, oftalmólogos de Policlínica Gipuzkoa, con más de 30 años de experiencia.

“Están indicadas en personas a partir de 60 años, aunque depende de la graduación o grado de catarata de cada persona. En gente joven, se aplicaría la cirugía con Láser Excimer, para corregir la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo, pero en las personas que ya tienen presbicia, está indicada más la lente multifocal”, concretan.

“La recuperación visual es rápida y la cirugía, que es ambulatoria, se hace entre 10 y 15 minutos. El postoperatorio consiste en poner gotas y lo más gratificante es que empiezan a ver resultados en la primera semana”, explican los oftalmólogos. “La expresiones más comunes de nuestros pacientes son, “estamos encantados”, “han cambiado los colores, los azules son más azules”, “que mal estaba yo viendo antes”, añaden.

### La revolución de las inyecciones

“La degeneración macular es la primera causa de ceguera en el mundo civilizado. Una persona se puede quedar completamente ciega por una degeneración macular exudativa donde hay una hemorragia masiva y se quedan ciegos en muy poco tiempo”, expli-

can los oftalmólogos.

“En este momento tenemos unas sustancias que se introducen dentro del ojo con inyecciones muy finas que lo que hacen es absorber bien el líquido o bien la sangre. Con lo cual, el paciente puede recuperar agudeza visual. Esto ha sido una revolución porque estos pacientes mantienen un nivel de visión bastante adecuado, pero con un tratamiento continuado”, aseguran los especialistas.

“Estas inyecciones además de para los pacientes que tienen degeneración macular, también están indicadas para aquellos que sufren trombosis, donde hay hemorragias masivas dentro del ojo, o en edemas maculares de diabéticos, suelen ser casos de diabéticos no bien controlados y en los que aparece

líquido o edema y / o hemorragias dentro de la retina.

“La inyección dura segundos y se aplican unas gotas antes, el mismo día y después del tratamiento. Además, se realizan de forma ambulatoria y se controlan al mes por si precisasen nuevos tratamientos”, concluyen.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el vídeo de la Dra. Zabaleta.



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

“Las lentes multifocales que implantamos ahora después de la cirugía de catarata enfocan en 3 puntos y corrigen el astigmatismo”



El Dr. Aramendía y la Dra. Zabaleta destacan por incorporar permanentemente a su servicio las últimas novedades en Oftalmología.

# “Las inyecciones han revolucionado el tratamiento de la patología de la retina”

**En opinión de la oftalmóloga del equipo, experta en retina, Cristina Irigoyen: “las inyecciones intravítreas son el mejor tratamiento para muchas de las patologías oculares”.**



**Dra. Cristina Irigoyen**  
Oftalmóloga experta en retina de Policlínica Gipuzkoa.

## “Injekzio intrabitrea begiko patología askotarako tratamendu hoberena da. Cristina Irigoyen-ek, erretina aditua den oftalmologoak, haie buruz hitz egin digu”

“Los problemas más frecuentes en la retina son la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), seguida de la diabetes. El tratamiento, en estos casos, suele ser a través de inyecciones intravítreas de fármacos antiangiogénicos. La degeneración macular asociada a la edad afecta a personas mayores de 65 años y es la primera causa de ceguera en ese grupo de edad. Ésta es una enfermedad crónica y el tratamiento puede durar años. Por otra parte, en cuanto a las patologías oculares asociadas a la diabetes, la retinopatía diabética es una patología en la que los pacientes pueden cursar con hemorragias en el vítreo. Ante lo que se les realiza una cirugía para limpiar esa sangre que hay dentro del ojo. Otra patología frecuente de la diabetes

es el edema macular, que es la primera causa de ceguera legal en pacientes en edad laboral y que al igual que la degeneración macular asociada a la edad se trata con inyecciones intravítreas. Por último, las oclusiones venosas también pueden producir un edema de mácula el cual lo trataremos con inyecciones intravítreas” explica la doctora.

En cuanto al tratamiento, Cristina Irigoyen explica que “consiste en un pinchazo dentro del ojo. Los pacientes a los que les proponemos este tratamiento muchas veces tienen temor a que el proceso les resulte doloroso. En principio, este es un tratamiento que se hace

**“Somos capaces de ver la retina a un nivel casi histológico”**

con anestesia tópica y es un procedimiento rápido y sencillo. Existe riesgo de posible infección como en cualquier procedimiento invasivo, pero es muy poco frecuente y se trata de una técnica muy segura. Las inyecciones se realizan mensualmente y en principio los pacientes suelen tolerarlo muy bien”.

Gracias a los avances en la tecnología, se ha mejorado el diagnóstico y el tratamiento médico y quirúrgico de la retina. En este sentido, la oftalmóloga afirma que “las inyecciones han revolucionado el tratamiento de la patología de la retina. Uno de los avances más importantes en la patología de la retina son los fármacos antiangiogénicos. Antes, los pacientes con degeneración macular asociada a la edad no se trataban o se trataban con láser, que dejaba una cicatriz en el centro, que derivaba en la pérdida de la visión central.

**“Este es un tratamiento que se realiza con anestesia tópica, con gotas, y es un procedimiento rápido y sencillo”**

Además, la mejora en los equipos de cirugía vitreoretiniana ha supuesto poder realizar cirugías de retina (vitrectomía) con un calibre muy pequeño, que no requieren sutura. Gracias a ello, la recuperación postoperatoria es ahora mucho mejor que antes y la mayoría de los pacientes no requieren ingreso. Por último, los avances en técnicas de imagen, entre las que se encuentra la Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) ha revolucionado el diagnóstico en la retina. Somos capaces de ver la retina a un nivel casi histológico”.

Estos avances han beneficiado al paciente en muchos aspectos, pero sobre todo porque “el diagnóstico realiza de forma precoz, ya que la OCT es un método no invasivo que se puede realizar en cada consulta de retina. Y sobre todo, la cirugía es mucho menos invasiva y la recuperación es mucho más precoz”

Cristina Irigoyen ha querido subrayar la importancia de asistir a revisiones periódicas: “La medicina preventiva es la mejor cura. Nunca se sabe cuándo se puede padecer una patología como el glaucoma, que no da síntomas, una degeneración macular senil incipiente, por ello, gracias a revisiones periódicas podemos realizar prevención y un diagnóstico precoz para evitar la pérdida visual que se produce en estadios avanzados de la enfermedad”.

Coordinadora del Servicio de Pediatría:  
**Dra. Raquel Toba**



Cirugía Pediátrica:  
**Dr. Alex Urbistondo**

Pediatría Endocrinológica:  
**Dra. Amaia Ochotorena**

Pediatría Cardiológica:  
**Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Izquierdo**

Pediatría Digestiva:  
**Dr. Javier Eizaguirre**

Pediatría Nefrológica:  
**Dra. Irati García**

# Un servicio de Pediatría de Alta Resolución 24 horas

El verano es una época especial para los más pequeños, disfrutan jugando en la piscina, en la playa o en cualquier lugar al aire libre, olvidándose de los deberes y de las rutinas diarias. Pero no por ello debemos descuidar su salud: en los meses de verano ciertas patologías, como infecciones de las vías aéreas respiratorias, faringoamigdalitis favorecidas por el aire acondicionado, gastroenteritis, laringitis u otitis, hacen frecuentar las consultas de pediatría.

Policlínica Gipuzkoa dispone de un equipo de pediatras multidisciplinar preparado para afrontar todas las necesidades pediátricas también en verano, siendo la multidisciplinariedad una de sus mayores fortalezas. Son cinco las especialidades que componen el Servicio de Pediatría: Cirugía Pediátrica, Pediatría Endocrinológica, Pediatría Cardiológica, Pediatría Digestiva y Pediatría Nefrológica, entendiendo que es una responsabilidad

ofrecer al niño la asistencia especializada dentro de las patologías que pueden afectar a su crecimiento. Además de ser multidisciplinar, el Servicio de Pediatría puede decir hoy que no tiene lista de espera. La atención es ágil, las pruebas se realizan de forma rápida y la duda diagnóstica se solventa en la menor brevedad posible.

El pasado año se atendieron 600 partos, cerca de 9.000 niños fueron atendidos en urgencias y 5.600 niños pasaron consultas pediátricas. No obstante, a pesar de ofrecer un servicio ágil e integral, siempre se hacen más incómodas para las familias las esperas en el servicio de urgencias, ya que no se pueden prevenir y a veces coinciden varias personas a la vez. Por eso, cabe recordar a los padres que el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, en el centro de la ciudad, en el barrio de Eguía, dispone de un pediatra presencial de 8:00h a 22:00h, de lunes a viernes.

## URGENCIAS



Policlínica Gipuzkoa  
Grupo Quirónsalud

**24**  
**HORAS AL DÍA**

**365**  
**DÍAS AL AÑO**

**943 002 865**





# Servicio de Pediatría de Policlínica Gipuzkoa



## Cirugía Pediátrica Dr. Alexander Urbistondo

“En cirugía pediátrica vemos la mayor parte de los problemas quirúrgicos que puede tener un paciente, desde que nace hasta los 14 años. La mayor parte de

nuestra actividad está compuesta por aquellas patologías frecuentes pero de bajo riesgo como hernias, fimosis, malesdescensos testiculares, diferentes problemas de la piel, quistes, pequeños tumores, etc. Además, otros especialistas, como los gastroenterólogos o los neumólogos, pueden solicitarnos diferentes pruebas que podemos considerar diag-

nósticas, como las gastroscopias, las colonoscopias, las bronoscopias, y luego decidir si necesitan algún otro tipo de tratamiento quirúrgico”, informa Alexander Urbistondo.

“Hay muchas diferencias entre operar a un niño y operar a un adulto. Lo primero que nos enseñan cuando nos formamos —explica— es que un niño no es un adulto pequeño. Los niños tienen unas características especiales que son diferentes a las de los adultos. La diferencia principal es el tamaño, pero también hay diferencias en cuanto a la delicadeza de los tejidos o la manera de responder ante las agresiones y las cirugías.



Lo más difícil es saber qué es exactamente lo que le pasa al niño. Un adulto te explica lo que le pasa, pero, muchas veces, el niño sólo llora. Hay que estar entrenados en descubrir qué les pasa. De todas formas, —concluye— quiero destacar que los niños son pacientes mucho más agradecidos que los adultos. Si la cirugía va bien, en unos días ya están preparados para hacer todo lo que debe hacer un niño”.



## Pediatría Endocrinológica Dra. Amaia Ochotorena

“La talla baja, la preocupación por que el niño o la niña no está teniendo un desarrollo igual al de los demás,

es uno de los motivos más frecuentes por los que recibimos consultas en nuestra especialidad”, explica Amaia Ochotorena. “Habitualmente, cuando hay un problema de crecimiento, bien porque éste se entelentece o se está desarrollando por debajo de la curva que le corresponde al niño, por su edad o por su talla genética, suele ser el pediatra el que lo detecta en las revisiones ordinarias. Es el pediatra quien deriva al niño a nuestra consulta para que le realicemos un estudio. La talla de un niño está condicionada por su

talla genética o parental, es decir, la talla que le corresponde por la talla de sus padres. Por tanto, exceptuando algunas patologías que sí que pueden afectar al crecimiento y que pueden beneficiarse de un tratamiento, —matizará— habrá niños más bajos y niños más altos, y serán todos niños sanos. No obstante, cuando detectemos un problema en el crecimiento, habrá que realizar un estudio para descartar algunas patologías que le puedan estar afectando”.

“Por otra parte, debemos tomar conciencia de que algunas enfermedades requieren, sobre todo en la edad pediátrica, una implicación de todas las partes: del niño o la niña y de los padres”, subraya la pediatra endocrinóloga. Y continúa, “una de esas enfermedades es la Diabetes. El desarrollo y el continuo crecimiento del niño hace que existan importantes variaciones en los niveles de glucemia, lo que conlleva una mayor complejidad y que a veces sea difícil llevar un correcto control

de esta enfermedad. Por eso, es muy importante el mantener un contacto estrecho con el equipo médico para seguir un control estricto, porque una mala evolución de la enfermedad puede tener graves consecuencias a largo plazo.

Otra de esas enfermedades es la Obesidad, que está creciendo en la edad pediátrica de forma alarmante. Todo proviene de unos malos hábitos alimentarios: comida rápida, bebidas azucaradas, comida grasienta, falta de ejercicio físico... es necesario que se inculquen unos hábitos de vida saludables desde la infancia. Esto —concluye— no implica exigir al niño vivir a dieta, sino simplemente aprender a comer sano. Para eso es indispensable la implicación de la familia, porque los niños van a imitar aquello que ven”.



**Pediatría  
Cardiológica  
Dra. Mª Ángeles  
Izquierdo**

"La cardiopatía más frecuente que se da en niños es la comunicación interventricular, que es un orificio que está en el tabique entre los ventrículos", explica Mª Ángeles Izquierdo. "Las cardiopatías congénitas son frecuentes, pero solo un pequeño porcentaje de ellas son graves. En el caso de las cardiopatías críticas en niños, se debe realizar un tratamiento el primer año de vida, porque si no pueden estar en riesgo.

De hecho, en esos casos, lo mejor sería realizar un diagnóstico prenatal, antes del nacimiento del niño, para planificar incluso dónde va a ser el parto. Y es que, el niño deberá nacer en un hospital con servicio de cirugía cardiaca porque tendrá que ser operado de urgencia. No obstante, contamos con el problema de que es difícil prevenir una cardiopatía porque muy pocas veces existe una causa clara. Puede ser una causa genética, una causa ambiental, una infección materna... la mayoría tienen una causa multifactorial, es decir, muchos factores influyen en su génesis. De todas formas, muchas cardiopatías congénitas no son graves, lo que supone que el niño puede hacer una vida normal y desarrollarse de forma normal. En la mayoría de los

casos, no se nota ninguna diferencia con otro niño de su edad", asegura.

"Hoy en día, la mayoría de los niños con cardiopatías severas llegan a la edad adulta, y de ahí el gran número de adultos con cardiopatías congénitas ahora que antes no existía. La patología del adulto adquirida es bastante diferente a la de los niños, que es una malformación (en las estructuras cardiacas: las válvulas las arterias, los tabiques...) con la que se nace. La patología más común en los adultos es la cardiopatía isquémica, es decir, el envejecimiento, a veces precoz, de las arterias coronarias, que son las que riegan el corazón", informa la pediatra cardióloga.



**Pediatría Digestiva  
Dr. Javier  
Eizaguirre  
Arocena**

"La patología más habitual por la que consultan los pacientes en nuestra consulta es el dolor abdominal crónico. Es importante tener claro cuál es la causa de esta patología, porque el tratamiento irá dirigido en ese sentido. La mayoría de las veces, el dolor abdominal crónico es de origen funcional y no requiere tratamiento como tal o habría que conocer el origen de ese trastorno (ansiedad, estreñimiento, aumento del movimiento/peristalsis intestinal). Otras ve-

ces, el dolor abdominal es secundario a patología específica como alergias e intolerancias alimentarias, sobrecrecimiento bacteriano, intolerancia a azúcares.

La intolerancia permanente al gluten, también conocida como enfermedad celíaca, afecta al 1% de la población y cada vez con más frecuencia se asiste a que, uno de los síntomas iniciales de presentación, es el dolor abdominal. En esta enfermedad el tratamiento, hoy por hoy, es la eliminación estricta del gluten de la dieta. Esto supone realizar de manera estricta el diagnóstico porque el tratamiento va a redundar directamente en la calidad de vida de los pacientes, como así se desprende de las encuestas sobre calidad de vida percibida por los niños y sus familiares que se realizan a pie de consulta, sobre

todo en pacientes pre-adolescentes y adolescentes.

La transición de pacientes pediátricos a pacientes adultos, sobre todo para enfermedades crónicas como la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Hepatopatías crónicas y Enfermedad Celíaca debe ser realizada siguiendo unos protocolos ya establecidos, haciendo consultas conjuntas paciente-pediatra-especialista de Aparato Digestivo de adultos, a través de equipos de transición que colaboren y estén integrados. Los pacientes pediátricos se encuentran muy arropados en la Unidades de Digestivo Infantil y tienen miedo o recelo a pasar a otras consultas de médicos de adultos, por lo que hay que buscar la edad idónea de la transición que puede ser diferente para cada paciente".



**Pediatría  
Nefrológica  
Dra. Irati  
García Albizua**

"En Nefrología Infantil diagnosticamos, tratamos y supervisamos diversos trastornos que afectan a los riñones y las vías urinarias. Además —explica Irati García—, se evalúan y tratan problemas en el crecimiento y desarrollo que están específicamente relacionados con enfermedades renales crónicas. Las patologías más comunes que atendemos en consulta son las infecciones del tracto urinario, las alteraciones funcionales del tracto urinario inferior, las

alteraciones congénitas del tracto urinario y del riñón, la litiasis renal (piedras en el riñón) y estados prelitiasicos, así como la hipertensión arterial. Algunos de los síntomas que presentan nuestros pacientes son molestias o dolor al orinar, incremento significativo en la frecuencia de orinar, dolor lumbar, escapes de orina en niños con una edad en la que se espera sean continentales... El tratamiento que se aplican a los trastornos nefrourológicos varía —añade— en función de la patología. No obstante, para poder correlacionar los datos obtenidos de la historia clínica, la exploración física y la interpretación de las pruebas complementarias, es un error considerar a los niños simplemente como adultos en pequeño". "La interpretación debe ser diferente y ajus-

tada a la edad entre otras variables —observa la pediatra Irati García—. Además se encuentran en pleno desarrollo y por tanto, tienen necesidades médicas diferentes. Incluso algunas patologías se inician y son diagnosticadas de manera prenatal, siendo vital su seguimiento por especialistas que integran la patología nefrourológica al recién nacido. Hay que tener en cuenta también —concluye—, que los pacientes pediátricos no siempre pueden o tienen aún la capacidad de contestar preguntas sobre su salud y cooperar con el médico. Los Nefrólogos Pediátricos, al igual que otros especialistas en Pediatría sabemos cómo examinar y tratar a niños para obtener la información necesaria".



# “Gracias a la prueba, sé dónde están mis límites”

Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de Unai Etxarri.



Unai Etxarri lasterketa ziklo-turistetan parte hartzen du eta bere lana astero sei egunetan egiten dituen entrenamenduekin uztartzen du. Pasaden maiatzean, Policlínica Gipuzkoako Kirol Medikuntza Zerbitzuan esfortzu froga bat egin zuen. Frogak kirolari bakoitzaren atalase anaerobikoa non dagoen ezartzen du eta bere mugak non dauden ezagutzeko balio du. Hilero milaka kilometro egiten ditu Unai Etxarri bere txirrin-darekin, beraz ezinbestekoa zaio bere egoera zein den jakitea. “Policlinicako taldearengan konfiantza handia dut... etxean egotea bezala da”, azpimarratu du.

**¿Cómo decidiste venir a Policlínica Gipuzkoa? ¿Te lo recomendaron, lo conocías?**

Conozco Policlínica Gipuzkoa desde pequeño, siempre he venido con mis padres. Cuando hemos tenido que realizarnos alguna prueba, alguna pequeña operación, hemos venido aquí. Necesitaba hacerme una prueba de esfuerzo, siempre hacemos una o dos al año, para saber cómo estamos y determinar a qué ritmos tenemos que hacer las series. Elegí al Dr. Pérez de Ayala porque sabía que con él iba a ir bien.

**¿Cómo aplicas los datos obtenidos en Policlínica Gipuzkoa en tus entrenamientos y carreras?**

Gracias a la prueba, sé dónde está mi umbral anaeróbico. Me sirve para conocer a qué ritmo de pulsaciones puedo llegar y cuántos vatios nuevo, aunque yo no utilizo vatios, voy a pulsaciones, a sensaciones. El objetivo es no pasarse de pulsaciones para no generar ácido láctico y no cansarse. Así, sé dónde están mis límites. Con la prueba, también recibo el resultado de mi peso y mis análisis, para saber si fisiológicamente está todo correcto.

**“El equipo me da mucha confianza, es como estar en casa. Destacaré su amabilidad y lo recomendaré sin duda”**

**¿Qué destacarías del Servicio de Medicina Deportiva del Dr. Pérez de Ayala? ¿Que te ha aportado?**

El equipo me da mucha confianza, es como estar en casa. Destacaré su amabilidad y lo recomendaré sin duda. Es muy importante realizarse pruebas de esfuerzo para saber



**Unai Etxarri**  
Ciclista.

dónde están tus límites, sobre todo si tu intención es estar a un alto nivel.

**Tú entrenas 6 días a la semana... ¿En qué tipo de carreras compites?**

Compito en pruebas cicloturistas, en las que cada vez hay más nivel. Este año he participado en tres. En abril corrí la Donostia-Baiona-Donostia y en mayo he corrido otras dos: en Vitoria, la Orbea Gran Fondo, y la carrera cicloturista de Pamplona.

**Entre otras carreras, has corrido la Quebrantahuesos, que es una carrera muy dura que requiere una gran preparación... ¿Cómo te preparas para esta carrera?**

La Quebrantahuesos es el objetivo de la mayoría de los ciclistas como yo aquí, porque es la prueba más importante que tenemos en estos momentos a nivel estatal, o por lo menos, es la más famosa. Es como una especie

de Behobia, pero ciclista. Empiezo a prepararla en noviembre, con rodajes suaves. En diciembre introduzco el gimnasio, durante más o menos un mes y medio, y luego empiezo a rodar en la carretera. El año pasado la corrí por primera vez y nos sorprendimos. Logré el puesto 13º y realicé la prueba en 5 horas 49 minutos, que está muy bien.

**¿Cuáles son tus objetivos para este año?**

Empiezo por ese objetivo, el de mejorar el tiempo de la Quebrantahuesos del año pasado. Pero, por ahora, ya he cumplido algunos de los objetivos que me había planteado: logré el primer puesto en Vitoria y en Pamplona entré segundo, con muy buenas sensaciones. Son pruebas parecidas a la Quebrantahuesos y, por eso, este año me he marcado como objetivo estar en los puestos delanteros y acercarme al podium.

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



## ¿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](http://quironsalud.es) o en nuestra App.

[quironsalud.es](http://quironsalud.es)    



# “La artroscopia y las prótesis personalizadas ofrecen muchas ventajas al paciente”

Ekainaren 14ko Osasun Ikasgelan, Ricardo Cuellar eta Adrian Cuellar Policlinica Gipuzkoako traumatologialariek traumatologiako lesio bakoitzarentzako eskaintzen dituzten tratamendu pertsonalizatuak aurkeztu zituzten.

El pasado, 14 de junio, los traumatólogos de Policlínica Gipuzkoa ofrecieron un Aula de Salud en el Aquarium de San Sebastián bajo el título, “Hay una solución personalizada para cada lesión en Traumatología”.

“El dominio tanto de la técnica artroscópica como de la protésica nos permite ofrecer una solución personalizada y a la medida de cada paciente. Es esencial realizar un correcto diagnóstico y una precisa indicación quirúrgica para alcanzar los mejores resultados”, explican Ricardo Cuéllar y Adrián Cuéllar.

“La artroscopia es una técnica mínimamente invasiva con la que conseguimos grandes resultados y que nos permite ofrecer múltiples ventajas al paciente: alta hospitalaria en 24 horas, menos agresión, menor riesgo de infección y una recuperación más rápida y cómoda”, explican los traumatólogos de Policlínica Gipuzkoa.

Respecto a las prótesis, “es el mejor tratamiento para esa artrosis que se va generando con la edad y que da muchos problemas tanto de movilidad como de dolores, por ese desgaste que se produce. Nosotros utilizamos “prótesis personalizadas” que nos permiten adaptarlas a las características particulares de cada paciente, hacer en suma una prótesis específica que se adapte como un guante. Eso nos permite ofrecer unos mejores resultados. Además, han mejorado en materiales y en versatilidad, aumentando su duración y facilitando su revisión si fuera necesaria”, afirman.



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

Ricardo Cuéllar,  
candidato a  
vicepresidente  
de la SECOT



El traumatólogo, Ricardo Cuéllar, es uno de los cuatro candidatos para ser el nuevo Vicepresidente de SECOT, Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología para el período 2018-2020.

La votación se realizará en la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad, en el marco del 55º Congreso Nacional SECOT que tendrá lugar en Valladolid, el próximo 27 de septiembre. Donde tendrán especial importancia los votos que hayan llegado de manera on-line.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de dos pacientes del Dr. Cuéllar.

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



## “Los tratamientos con los que contamos para erradicar las piedras del riñón y tratar la incontinencia urinaria cada vez son más eficaces”



**Dr. Josean Rodríguez**  
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



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

**Gregorio Garmendia eta Josean Rodríguez urologoek litiasiari eta gernu-jarioari aurre egiteko eskaintzen dituzten tratamenduak aurkezten dituzte, bai gizonentzako eta baita emakumeentzako ere.**

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 las litiasis (cólicos renales, infecciones urinarias...) o va a precisar algún tipo de estudio o instrumentación quirúrgica. En un porcentaje importante de los pacientes, estos procesos van a producirse de forma repetida.

“La ureterorenoscopia flexible y el láser Holmium suponen un avance fundamental para el tratamiento de la litiasis urinaria, ya que

permite el tratamiento de la mayoría de los cálculos en cualquier localización del riñón sin necesidad de incisiones ni heridas en el organismo”, afirman Gregorio Garmendia y Josean Rodríguez, urólogos de Policlínica Gipuzkoa.

### **Eliminar las piedras del riñón sin incisión**

“El URS flexible es un instrumento quirúrgico que permite atravesar la uretra y progresar hasta el interior del riñón debido a su adaptabilidad, a través de cavidades naturales del cuerpo para tratar cualquier patología que se presente. La más frecuente de todas ellas es

la litiasis. Combinando su uso con la energía del láser holmium nos permite fragmentar o pulverizar los cálculos, extrayendo los fragmentos que se precisen”, explican los urólogos. “Se realiza en quirófano con anestesia raquídea o general. Es un procedimiento endoscópico (sin incisión) que tras su realización permite una rápida recuperación con alta en 24 horas o incluso en el mismo día”, aseguran los especialistas.

### **Dispositivos para tratar la incontinencia urinaria**

“Las incontinencias urinarias más habituales son la de esfuerzo y la de urgencia. La de esfuerzo suele estar asociada al ejercicio físico o la tos que provoca el aumento de la presión abdominal. Se produce por fallo en los mecanismos de resistencia de la uretra como son los músculos pelvianos, fascia y el esfínter urinario. La incontinencia de urgencia, está asociada a un deseo fuerte o imperioso de orinar, y es producida por la contractilidad aumentada del músculo de la vejiga, ésta última su tratamiento es médico inicialmente”, explican Gregorio Garmendia y Josean Rodríguez.

“El TOT, es el tratamiento quirúrgico más habitual para tratar la incontinencia urinaria de esfuerzo en la mujer. Se trata de una malla que colocada en la uretra proximal tras una mínima incisión vaginal, aumenta la presión uretral y hace que no se pierda orina con los esfuerzos o la tos. Es una técnica muy poco agresiva y la paciente puede irse de alta el mismo día”, afirman. “En el caso de los hombres, existe también una banda para sujetar la uretra en casos de incontinencia de esfuerzo moderadas. En los casos más severos contamos con dispositivos como el ATOMS para aquellos que presentan incontinencias de moderadas a severas y que tienen un correcto funcionamiento esfinteriano y el Esfínter urinario artificial como solución para los casos más graves y con lesiones esfinterianas asociadas.”, concluyen.





# “Cuida tu corazón. El motor más perfecto, necesita el mejor equipo”

Datorren irailaren 20an Osasun Ikasgela eskainiko dute Alberto Sáenz, Mariano Larman eta Javier Montes doktoreek. Bihotzaren zainketaz eta alorrean gatzaren ari diren aurrerapenez arituko dira, bihotz kirurgia eta hemodinamika zerbitzuak 30 urte betetzen dituen honetan.

## Dr. Mariano Larman.

Jefe de Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa

“Los resultados son espectaculares. Hoy en día con las nuevas generaciones de stent con fármacos, estamos en el 2-3% de posibilidad de reproducción en angioplastias coronarias con balón y siempre se puede volver a arreglar de la misma forma”.



La medicina está avanzando a un ritmo vertiginoso. El servicio de cirugía cardíaca y hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa cumple 30 años desde su creación. Desde su apertura, los integrantes del servicio han trabajado y evolucionado para hacer del él, una prestación innovadora, donde se trabaja siempre en equipo y que destaca por su volumen de intervenciones en el País Vasco. Los doctores cuentan que gracias a los avances en técnicas quirúrgicas, los procedimientos anestésicos y los cuidados peri-operatorios cada vez es más fácil intervenir a pacientes de edad avanzada con un riesgo razonable para la cirugía. Además, en los últimos años destaca la seguridad para los pacientes que el desarrollo tecnológico ha proporcionado en cada procedimiento que se realiza en la sala de hemodinámica. El objetivo del grupo 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. El 20 de septiembre, los tres doctores hablarán en el aula de salud sobre los hitos más importantes y su visión del futuro más próximo en esta materia.



## Dr. Alberto Sáenz.

Cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa

“Que el equipo de Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa realice más de 200 intervenciones quirúrgicas al año por cirujano implica que ese trabajo diario nos dote de experiencia, habilidad velocidad, y esto supone una garantía a la hora de obtener buenos resultados. Esta experiencia ha conseguido que, hoy en día, las operaciones a pacientes de 80 años sean un éxito”.

## Dr. Javier Montes.

Cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa

“Los tratamientos para la cardiopatía isquémica ha tenido 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 trataremos de manera rápida y precoz”.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio del Dr. Alberto Sáenz.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio del Dr. Javier Montes.



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



# Testimonios de los primeros pacientes operados en el Servicio de Cirugía Cardíaca y Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa

## *Silvio García Tejedor*

“Yo acudí a Policlínica Gipuzkoa porque en una revisión para el carnet de conducir me detectaron un soplo al corazón. Me dijeron que tenía una válvula agarrotada, que estaba abierta y que estaba produciendo una dilatación del corazón. Cuando me dijeron esto fui al médico de cabecera y luego al especialista, quien finalmente me derivó a Policlínica Gipuzkoa porque no había otro sitio donde me pudiesen operar en San Sebastián. Todo fue muy bien. Un día antes de la operación me hicieron un cateterismo, después me operaron y 9 días después me dieron el alta. Desde el principio me explicaron todo el proceso que seguiríamos, y me transmitieron mucha confianza.

El trato de la gente fue muy bueno. Me trataron estupendamente. A mí me operó el Dr. Gallo, que es una persona muy cercana. Estoy muy agradecido y muy contento con el trabajo que hicieron.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de Silvio García.



## *Hilario Arrona Aizpurua*

“Antes de venir a Policlínica Gipuzkoa llevaba bastante tiempo pensando que no estaba bien. Los médicos me decían que tenía nervios en el estómago y que, por eso, tenía que andar más, y eso hice. Subía a Aizgorri, subía a Pagoeta... Entre abril, mayo y junio subí a todos los altos que tenemos por aquí cerca. Aun así, notaba que cada vez me encontraba peor. Así, llegó un día en el que subiendo unas escaleras me quedé ahí, quieto sin poder moverme. Me costaba respirar, pero conseguí darle la vuelta y cuando llegué a casa le dije a mi mujer: “Cada día ando peor”.

Recuerdo que unos días más tarde, quise andar 300m y no pude. Por eso, decidimos ir al médico. Cuando me vio, me preguntó: “¿Cómo vas a andar bien si tienes un infar-

to?”. Me hicieron una prueba de esfuerzo en la que no aguanté ni 5 segundos porque me dio una angina. Y ahí empezó todo el proceso. Fui a Policlínica Gipuzkoa, donde Martínez Ubago me hizo un cateterismo y me dijo que tenía que operarme. No sabía bien dónde hacerlo, pero un amigo me dijo: “No salgas de España. Uno de los mejores cirujanos de España lo tienes en la Policlínica” y le hice caso. Nunca me he arrepentido de esa decisión. Tengo un recuerdo muy bueno de esa experiencia. La operación, la recuperación... Cuando salí a la calle por primera vez la gente del pueblo decía sorprendida: “A Hilario le tenían que operar del corazón ¿qué hace aquí? Seguro que no le han operado todavía”.

Hasta hoy no he tenido ningún problema. A Martínez Ubago le solía preguntar: “¿Yo podré trabajar?” y me decía: “No te preocupes, casi podrás subir al Himalaya”. Y efectivamente. Dicho y hecho.

No hay manera de agradecer lo que me solucionaron a mí en su día. **¿Sabes lo que es verte inútil para toda la vida con 44 años teniendo una mujer, hijos pequeños a los que cuidar y mucha ilusión por trabajar y vivir? Eso es grande.** Nunca hubiera pensado que 30 años más tarde estaría tan activo. No he dejado de trabajar y camino 10/12km cada día haga el tiempo que haga”.



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de Hilario Arrona.



## Hermenegildo Pérez Estévez

“Mi problema del corazón surgió como consecuencia de un trabajo muy estresante que tenía y porque fumaba mucho. Trabajaba tres turnos cada día, yo era el único encargado y un día me dio un infarto. Me ingresaron en el hospital de Galdácano, me dieron el alta y seguidamente de dio una angina de pecho cuando ya estaba en casa. Por eso, volví a ir al mismo hospital, donde a los 15 días me derivaron a Policlínica Gipuzkoa para que me operasen.

A mí me trataron los Dres. Gallo, Nistal y Ubago en conjunto, pero el que me operó fue el Dr. Nistal. Yo era tan joven cuando me operaron que todos los que me conocen me dicen que me hicieron una obra de arte. Cuando me operaron tenía solo 30 años y me ven tan bien que se extrañan mucho del resultado. Todo el proceso fue maravilloso. Estuve tan bien, que después de operarme visité a pacientes que no querían operarse o que tenían miedo para informarles sobre mi experiencia y servirles de apoyo. El Dr. Gallo fue quien me pidió que fuese a contarles mi experiencia. La verdad es que fue muy sencillo. Yo solo tuve que ser claro. Les dije que hacía dos días que me habían operado y que ya podía levantarme de la cama, solo tenían que ver lo bien

que estaba. Me sentí muy bien por hacerlo porque conseguí que siguieran adelante con sus operaciones.

Ahora que se cumplen 30 años de la inauguración del servicio de cirugía cardiovascular y hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa, me gustaría darles las gracias a todos los Dres. por todo lo que hicieron por mí. **Me emociono pensando en ello. Estoy muy agradecido”.**



Escanea este código QR con tu móvil para ver el testimonio de Hermenegildo Pérez.

## Carlos Epalza



“Fui a Policlínica por mediación de un médico de Bilbao, porque me dijo que estaba harto de que le dijera que me encontraba mal, porque él me veía estupendamente y me dijo que me mandaba a uno de los mejores cardiólogos que había en aquel entonces”.

“En la consulta que tuve con los doctores Martínez de Ubago y Gallo se mostraron muy sorprendidos, y me dijeron que me podía haber quedado en el autobús durante el viaje”. “Estoy muy agradecido por lo que me hicieron, porque gracias a la operación estoy vivo. En Bilbao me decían que eran solo nervios. Yo no quería operarme por nada del mundo, pero lo mío no tenía solución. La operación fue fabulosa. Toda la recuperación y todo fue estupendo. El trato fue muy bueno en todo momento”.

## Elena Martínez Ezkurdia

“Cuando me operé tenía 35 años. Acudí al médico porque me encontraba mal. Estaba siempre muy cansada y solía tener molestias en el brazo izquierdo. El cardiólogo al que fui me diagnosticó una estenosis mitral y me dijo que tenía que operarme. Yo estaba dispuesta a ello, pero había un problema: soy Testigo de Jehová, por lo que no acepto transfusiones de sangre.

Ante este problema, mi marido acudió a la Sede de los Testigos de Jehová con la intención de encontrar algún cirujano reconocido en España en quien confiar. Nos aconsejaron que acudiéramos a un cirujano de Puerta de Hierro, pero éste nos derivó al Dr. Gallo, de quien nos hablaron muy bien. Por eso, finalmente decidí venir a Policlínica Gipuzkoa.

En la primera consulta le expuse mi problema y me dijo que no le tenía ningún inconveniente en respetar mis creencias, así que tomé la decisión de operarme con él. Tengo que admitir que principio estaba asustada. Tenía una hija de 14 años y un marido a los que cuidar y siempre pensaba: ¿qué me va a pasar? Sin embargo, cuando el Dr. Gallo amablemente me explicó en qué consistía la operación me tranquilicé mucho. Me dio todas las explicaciones: cuál era mi problema, qué era lo que me iban a poner y cómo lo iban a hacer. Puedo decir que fui a sabiendas de cómo iba a ser todo paso por paso. **Creo que cuando una persona tiene problemas de salud, lo mejor que puede hacer es acudir a un buen médico para dejarse asesorar,** que es lo que hice yo.

La operación fue un éxito. Al principio, cuando estaba recién operada, me sentía débil. Pero fui recuperándome poco a poco al cabo

de los días. El trato que recibí fue excelente por parte de todo el equipo.

Estoy realmente agradecida al Dr. Gallo por cómo se comportó conmigo. Parte de la vida que tengo se la debo a él porque estuve en muy buenas manos. Si no me hubiera operado, me hubiera muerto o me hubiera dado una parálisis que me habría dejado muy mal. Por eso, puedo decir que gracias a esta operación estoy sana y salva”.







## Caminar rápido: una práctica sencilla con múltiples beneficios para la salud

Ibiltzea gure osasuna hobetzeko neurri paregabea da. Gure egoera fisikoa aldatzen du, muskuluak aktibatzen ditu, zirkulazioa hobetzen du eta gure pisua kontrolatzeko lagungarria izan daiteke ere. Hala ere, Edurado Alegria-k, Policlinica Gipuzkoa-ko Kardiologia eta Bihotzeko Errehabilitazio-ko espezialistak, ibiltzen ari garen bitartean daramagun abiaduraren garrantzia gogorarazi nahi izan du. Erreportaje honetan azkar ibiltzeko arrazoiak azaltzen ditugu.

Realizar actividad a diario es indispensable para nuestra salud. La alternativa más sencilla y beneficiosa para la salud no requiere nada más que un par de zapatillas. Hablamos de caminar. Haciéndolo a diario se consiguen numerosos beneficios: mejora la respuesta muscular, aumenta el consumo de calorías y por ello facilita el control del peso, activa la circulación cardiaca y genera y disminuye los niveles de colesterol y de glucosa en las personas que los tienen altos, contribuye al control de la presión arterial y mejora las funciones respiratoria, intestinal y sexual. Sin embargo, el especialista recuerda que no es lo mismo caminar que caminar rápido y que la velocidad a la que lo hagamos es importante a la hora de valorar los beneficios que aporta esta práctica a nuestra salud. Di-

versos estudios, entre ellos una investigación realizada por la Universidad de Sydney publicada en el British Journal of Sports Medicine, afirma que aumentar la velocidad a la que caminamos podría alargar nuestra esperanza de vida. En este estudio se aprecia que caminar a paso intermedio está asociado con una reducción de la mortalidad del 20%, mientras que caminar rápido rebaja el riesgo hasta el 24%.

Pero, ¿cuál es la velocidad adecuada? Los autores del estudio sostienen que la velocidad ideal para que el caminar tenga el efecto máximo sobre la salud, sería equivalente a recorrer cada kilómetro entre los 8,5 y los 12 minutos. Según explica Eduardo Alegria, “esto equivaldría a notar que el pulso se va acelerando y la respiración se va agitando, sin



**Dr. Eduardo Alegria**

Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

llegar a sofocarse, pero con la sensación de que es algo difícil hablar. O sea, algo exigidos pero no forzados”.

Y es que caminar deprisa incrementa los beneficios citados: aumenta la capacidad cardiorrespiratoria, reduce el riesgo de enfermedades coronarias, mejora la presión arterial y las defensas, incrementa la masa muscular, ayuda a bajar el peso y fortalece las articulaciones.

De todas formas, y aunque esté demostrado que hacerlo a más velocidad aporta mayores beneficios, caminar, ya sea rápido o despacio, es un ejercicio realmente sencillo de practicar que contribuye a mejorar nuestra salud y hace que nos sintamos bien.





## “VenaSeal”, un nuevo tratamiento para las varices

Barizeak edukitzea ohikoa da. Gure zainak okertzen eta dilatazen direnean agertzen dira. Azalaren azpian ikusten dira, hanketan normalean. Baina gorputzeko beste beste toki batzuetan ere ager daitezke. Barizeen tratamendurako, Javier Sanchez Abuin-ek, Policlínica Gipuzkoa-ko zirujau baskularrak, “VenaSeal” izeneko prozedimendu berria erabiltzen asi da.

Las varices surgen cuando existe un daño o debilitamiento en las válvulas que ayudan a que la sangre fluya en una misma dirección hasta el corazón. Como consecuencia de la disfunción de las válvulas, la sangre se detiene y se acumula en las venas, conduciendo a la aparición de varices.

Las varices pueden no manifestar signos o síntomas muy visibles. Sin embargo, hay personas en las que pueden llegar a ser muy molestas y dolorosas. Es importante tener en cuenta que las varices pueden ser signo de algo más severo como el reflujo venoso, que si no se trata a tiempo, puede tener síntomas mayores como una úlcera venosa.

Preguntamos a Javier Sánchez Abuin cuándo debemos acudir a un médico por varices. A lo que nos contestó que “aunque las varices son una patología en general benigna, siempre es recomendable su evaluación, y sobre todo cuando presentan síntomas acompañantes como dolor, pesadez o edema”.

El cirujano afirma que “hoy existen múltiples tratamientos para las varices que son muy efectivos. Sin embargo, el “VenaSeal” presenta la ventaja de que sin perder eficacia, es el más sencillo, menos molesto y con la recuperación más rápida, casi inmediata”. El innovador tratamiento es, en su opinión, “el tratamiento más avanzado para varices,



**Dr. Javier Sánchez Abuin**  
Cirujano vascular de Policlínica Gipuzkoa.

y permite prescindir de las medias elásticas, tan mal toleradas en ocasiones”.

El nuevo tratamiento “VenaSeal” está indicado para aquellos pacientes que presentan varices. Es un tratamiento sencillo y que no necesita cirugía, ya que utiliza el novedoso sistema de “adhesivo médico” “VenaSeal”. El hecho de ser mínimamente invasivo, no térmico, no tumescente y no esclerosante hacen de éste un tratamiento único y diferente a los utilizados hasta ahora. Además, al no utilizar calor, se elimina el riesgo de lesionar los nervios contiguos a las varices, especialmente durante el tratamiento de la vena safena externa. Estudios clínicos realizados han demostrado su seguridad y eficacia en este sentido.

El sistema “VenaSeal” mejora el flujo sanguíneo mediante el sellado o cierre de la vena patológica. Mediante ecografía y a través de un microincisión en la piel, el médico guía un pequeño catéter hacia la vena enferma. De esta forma, el sistema libera dentro de la vena patológica una pequeña cantidad de adhesivo médico especialmente formulado para sellar la variz. Así, se consigue desviar la sangre a las venas sanas cercanas y mejorar los síntomas. Las venas superficiales tratadas se cierran al instante y no vuelven a abrirse.

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

## Siete de cada diez embarazadas no siguen hábitos diarios correctos de alimentación y ejercicio

Hala azaldu zuten maiatzean "Elikadura eta ahoko higieña haurdunaldian eta edoskitzearoan" hitzaldian, Teresa Gaztañaga nutrizio espezialistak eta José Cruz Ruíz Villandiego odontologoak zuzenduta. Maialen Linazasoro odontologoak, Jessica Gómez higienistak, eta Sonia Pérez eta Yon Torres Cebanc-eko dietetika ikasleek, haurdunaldian eta edoskitzean garatu beharreko elikadura osasuntsuaren eta ahoko higieñaren zainketa egokiaren gakoak eskaini zituzten.

Los datos son llamativos: Según el VIII Estudio CifraSalud sobre "percepción y hábitos de las mujeres españolas durante el embarazo", el 69,7% de las mujeres en el estado no siguen hábitos diarios correctos de alimentación y ejercicio durante la gestación. Es un dato preocupante teniendo en cuenta que los trastornos digestivos son una de las dolencias que con más frecuencia sufren las mujeres en el embarazo.

Teresa Gaztañaga, médico nutricionista del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, explica que "existe concienciación acerca de los riesgos del tabaco y el alcohol, pero todavía no se ha interiorizado la importancia de la correcta nutrición y el ejercicio en estas etapas". Así lo muestran los datos: el 89,5% de las embarazadas evitan el tabaco y el alcohol, mientras que solo el 30% mantiene unos correctos hábitos de alimentación. Esta falta de concienciación puede tener graves consecuencias en la madre y también en el feto. "No cuidar la alimentación en el embarazo puede hacer que la madre sufra listeriosis, salmonelosis o toxoplasmosis, lo que pondría en grave riesgo a su futuro hijo", informa Teresa Gaztañaga. Los estudiantes de Dietética de Cebanc Sonia Pérez y Yon Torres, quienes han realizado encuestas de hábitos alimentarios y estilo de vida a las embarazadas, presentaron en la charla las pautas para una alimentación saludable durante el embarazo y la lactancia materna. Explicaron que, en el embarazo, crece la necesidad de nutrientes y energía, lo que no implica que la madre deba comer por dos, si no que debe llevar unos hábitos que cubran todos los nutrientes necesarios: hierro, ácido



**Dra. Teresa Gaztañaga**  
Especialista en Nutrición  
del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

fólico, calcio, fósforo, vitaminas del grupo B, vitamina C, A, D, entre otros. De hecho, recomendaron evitar las comidas copiosas que puedan provocar una digestión más lenta. Destacaron que lo mejor es realizar 4 o 5 comidas diarias y caminar, para que haya un buen retorno de la circulación y así se facilite la digestión.

Además, la madre debe tener un aporte suficiente de fibra para evitar el estreñimiento y las hemorroides que pueden causarse por la presión abdominal. También debe tener cuidado con los alimentos crudos: en el caso de los vegetales deben estar siempre desinfectados y es mejor evitar los alimentos crudos de origen animal.

Por su parte, la odontóloga Maialen Linazasoro y la higienista Jessica Gómez, del Hospital



**Dra. Maialen Linazasoro**  
Odontóloga del Hospital  
de Día Quirónsalud Donostia.

de Día Quirónsalud Donostia, subrayaron la importancia de mantener una correcta higiene bucodental. Según explicó la odontóloga, "es muy común que, con la alteración de las hormonas, en el embarazo se inflamen las encías y esto produzca gingivitis. Por eso, es muy importante visitar al dentista en este periodo y lavarse los dientes con especial atención. Cuando las mujeres tienen náuseas, los dientes y muelas pueden verse afectados por los ácidos producidos por los vómitos y, en esos casos, conviene enjuagar la boca pero no lavarla hasta que ha pasado un rato. En cuanto a la pasta de dientes, lo mejor es utilizar una con una alta cantidad de fluor". Recordaron también que las embarazadas pueden realizarse todos los tratamientos odontológicos necesarios a partir del tercer mes de gestación.

Una de las consultas más frecuentes que reciben es cuál es la edad adecuada para empezar a lavar los dientes al bebé. "Se puede empezar a lavar las encías al bebé con una gasa incluso antes de que le hayan salido los primeros dientes, y una vez que empiezan a salir, se recomienda continuar este mismo proceso, para facilitar la salida de los dientes y reducir el dolor. Con la aparición de los primeros dientes, utilizando un cepillo blando, ya se puede lavar los dientes al bebé, para que tomen la costumbre desde pequeños", explicó Maialen Linazasoro.



# “El Tratamiento con Ondas de Choque no está para eliminar los tratamientos habituales, sino para complementarlos”

Ramón Aranzabal traumatólogoak datorren Uztailean Poliklinika Gipuzkoan irekiko den Talka-Uhinen Unitate berriaren funtzionamendua eta eskaintzen dituen onurak azaldu dizkigu.

## ¿Qué servicios se van a ofrecer en la Unidad de Ondas de Choque?

Se van a hacer Tratamientos de Ondas de Choque en 3 tipos de Patologías, generalmente crónicas entre las que se encuentran las Patologías Óseas (Pseudartrosis y Retardos de Consolidación de las Fracturas, Osteonecrosis, Osteocondritis, etc.), Patologías cutáneas (Úlceras y Heridas crónicas, Cicatrices Hipertróficas, etc.) y Patologías Músculo-Ten-

dinosas crónicas (Tendinopatías crónicas, con y sin Calcificación, Mialgias crónicas, Cicatrices Musculares Dolorosas, etc.).

## ¿Cuáles son los beneficios de este tratamiento?. ¿Cuánto dura?

Se trata de un tratamiento regenerativo, incruento, la mayoría de las veces ambulante y con un alto grado de efectividad. La mayor parte de las sesiones se pueden realizar en



**Dr. Ramón Aranzabal**  
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

media hora. Lo habitual es que sean necesarias, al menos, tres o cuatro sesiones de tratamiento separadas entre sí por un intervalo de tiempo que depende del tipo de Patología que estemos tratando.

## ¿Para qué pacientes está indicado el tratamiento?

Está indicado en pacientes que presenten las patologías crónicas mencionadas en la primera pregunta cuando los tratamientos convencionales para su tratamiento han fallado o se han estancado. Por supuesto, hay que comprobar concretamente la indicación en cada caso.

## ¿Cuáles suelen ser los resultados? ¿Tardan en apreciarse?

La aplicación de los tratamientos suele conducir a una regeneración de las estructuras afectadas y a una resolución progresiva del proceso. Aunque en muchas ocasiones la mejoría se nota desde la primera sesión de tratamiento, lo habitual es que se vaya produciendo progresivamente. En general, hay que esperar unas ocho a doce semanas para comprobar la efectividad del tratamiento. Y claro, el Tratamiento con Ondas de Choque no es la Panacea Universal. Hay algunos casos, afortunadamente suelen ser muy pocos, en los que no podamos obtener resultados positivos.

## ¿Algún aspecto que quiera añadir o destacar?

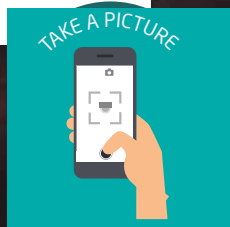
Lo que sí quiero destacar es que el Tratamiento con Ondas de Choque no está para eliminar los tratamientos habituales, sino para complementarlos. Por ejemplo, es necesaria una correcta reducción e inmovilización del foco de fractura de un Retardo de Consolidación o Pseudartrosis para poder tratarla con Ondas de Choque. Son necesarias también la atención de Enfermería y sus curas habituales para el tratamiento de las úlceras cutáneas. Asimismo, se precisa del control basal de la Diabetes por el Médico Internista o Endocrinólogo para el Tratamiento con Ondas de Choque de las úlceras del pie diabético y suele ser conveniente un buen programa de ejercicios de Rehabilitación junto al tratamiento con Ondas de Choque en las Tendinopatías Crónicas entre otras medidas. El tratamiento del paciente es en equipo, y el Tratamiento con Ondas de Choque no una de las partes de ese equipo.

Worry about  
having the time  
of your life.  
Leave your  
health to us

**INTERNATIONAL PATIENTS**

**+34 943 50 20 39**

- ✓ Multilingual health care.
- ✓ Partnership agreements with the major insurance providers.



**Policlínica Gipuzkoa**  
Paseo de Miramón, 174  
20014 San Sebastián, Guipúzcoa



**Policlínica Gipuzkoa**  
Grupo  **quiroñsalud**



[quirosalud.es/international](http://quirosalud.es/international)

# Seguridad y atención las 24 horas del día

Policlínica Gipuzkoak egonaldiak luzatzeko aukera ematen du bere Susperaldi Zerbitzuaren bidez, pazienteak bere egonaldiaren iraupenaren inguruan erabaki dezan.

El Servicio de Convalecencia de Policlínica Gipuzkoa ofrece una nueva solución para adecuarse a la situación de cada familia. Teniendo en cuenta que el alta hospitalaria es cada vez más rápida, son muchas las familias que nos solicitaban poder ampliar la estancia hospitalaria. Dando respuesta a esta necesidad que hemos detectado, ha rugido el Servicio de Convalecencia. Este servicio permite prolongar la estancia hospitalaria y aporta al paciente seguridad, tranquilidad y atención las 24 horas del día. Así, contribuye a su calidad de vida y se convierte en una ayuda extra para las familias.

El Servicio está indicado para prolongar la recuperación post-operatoria en pacientes que son válidos pero se sienten inseguros o no disponen en sus domicilios de los cuidados precisos para su recuperación. A veces ocurre que la cobertura del seguro del paciente no le va a cubrir esta prolongación de su estancia, pero como el paciente aún no se siente preparado para ir a casa, prefiere asumir personalmente este coste y continuar recibiendo

los cuidados hospitalarios unos días más. La ventaja principal que ofrece este servicio, en opinión de nuestros pacientes, es que llega a su casa con más confianza, mayor seguridad en sí mismo y mayor autonomía. Si bien algunos pacientes piensan que cuanto antes regresen a su hogar antes se recuperarán, hay otros que necesitan prolongar el ingreso, y este servicio viene a dar respuesta a esta necesidad.

## Un presupuesto para cada caso

La Directora de Enfermería de Policlínica Gipuzkoa, Amaia Azkue, asegura que “cada persona recibe un presupuesto personalizado dependiendo de las necesidades que tenga: curas, rehabilitación e incluso grado de dependencia. El Servicio está pensado también para aquellas personas que viven solas o que están lejos de sus familias. En ocasiones, a pesar de recibir el alta médica, el paciente sigue requiriendo cierto apoyo y este servicio está totalmente preparado para ofrecérselo”. “El paciente está como si estuviese en un ho-



tel, con pensión completa, pero atendido por personal sanitario, con apoyo para la higiene y para administrar la medicación”, explica Amaia Azkue. Además, cada paciente cuenta con la visita médica cada día, de lunes a viernes, donde se vigila que todo evoluciona correctamente y se le explica cómo está progresando.

“Nuestros servicios excluyen el resto de gastos: medicación, pañales... y a los pacientes que precisen otros servicios o pruebas, como por ejemplo rehabilitación o pruebas de laboratorio, se les aplica un descuento del 50% sobre la tarifa particular”, explica la Directora de Enfermería, y matiza, “lo que más valoran los pacientes es la atención que les ofrecemos, porque se quedan en la misma habitación en la que han estado ingresados y los atiende el mismo personal, al que ya conocen. Les da mucha seguridad saber que, si pasa cualquier cosa, van a estar bien atendidos porque se encuentran dentro de un centro hospitalario”.





# ¿Por qué mi niño no crece al ritmo de sus compañeros?



**Dra. Amaia Ochotorena**  
Pediatra endocrinológica.

“Nire semea ez da besteak bezala hazten ari”, “nire alaba bere gelakideak baino txikiagoa da”, “¿zergatik ez da nire semea gainontzekoak bezala garatzen ari?”... Horiek gure Haur-Endokrinologia kontsultan entzuten ditugun esaldi ohikoenetako batzuk dira. Seme edo alaba baten garaiera gurasoak gehien kezkatzen dituen gaietako bat da, batez ere ikusten dutenean haurra bere adinerako ohikoa dena baino taila txikiagoa duela.

El crecimiento normal de un niño constituye un proceso continuo y complejo en el que intervienen diversos factores (genéticos, hormonales, metabólicos, nutricionales, afectivos, etc). Se diferencian 4 fases durante el mismo: intrauterina, la lactancia, la infancia y la adolescencia, donde tiene lugar el estirón puberal. El crecimiento anormal se define por situaciones como la talla baja, es decir, una estatura inferior a -2 desviaciones estándar (DE) para la edad y sexo de la población a la que pertenece o inferior a -2 DE respecto a su talla diana o genética. Un descenso de la velocidad de crecimiento inferior a -1DE para su edad y sexo mantenida durante dos años o una predicción de talla adulta por debajo de -2DE respecto a su talla diana, los consideraríamos también dentro del crecimiento anormal de un niño y deberían ser estudiados.

Las causas que justifican un crecimiento menor son muy variadas. A pesar de ello,

**“Mi hijo no crece igual que los demás”, “mi hija es más baja que el resto de sus compañeras”, “¿por qué no crece mi hijo?”... son algunas de las frases que habitualmente escuchamos en el Servicio de Endocrinología Pediátrica.**

en el 60-80% de los mismos no existe una patología orgánica y se corresponden con la denominada talla baja idiopática. Esta última se define como la situación en la que el niño tiene una altura inferior a -2DE para su edad y sexo, habiendo descartado cualquier patología sistémica, endocrina,

nutricional o cromosómica. Engloba un grupo heterogéneo de causas no identificadas de talla baja y se incluyen los niños etiquetados de talla baja familiar y retraso constitucional del crecimiento y desarrollo. Por tanto, exceptuando algunas patologías que pueden afectar al crecimiento y que pueden beneficiarse de un tratamiento, habrá niños más bajos y niños más altos, todos ellos sanos, que no requerirán ningún tratamiento. No obstante, cuando detectamos un problema en el crecimiento como los citados más arriba, es conveniente realizar un estudio para descartar algunas patologías que puedan estar afectando al desarrollo de ese niño o niña.

Desde el Servicio de Endocrinología Pediátrica queremos incidir en que la época infantil es una etapa de desarrollo continuo y debemos tomar conciencia de la importancia de llevar una vida saludable, fomentar el descanso, mantener una dieta equilibrada y hacer ejercicio físico.

## Servicios Centrales

URGENCIAS 943 437 110 ext. 155

### ANÁLISIS CLÍNICOS

43 437 116

### ANATOMÍA PATOLÓGICA

943 437 110 ext. 416

### ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

943 37 110 ext. 519

### CHEQUEOS MÉDICOS

943 437 107

### DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

943 37 110 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

943 437 122

### UNIDAD LÁSER Y MEDICINA ESTÉTICA

943 428 341

### UNIDAD DE OBESIDAD INTEGRAL Y CIRUGÍA DE LA DIABETES

### 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

943 118 333

## Especialidades Médicas y Consultas Externas

### PARATO DIGESTIVO

Bernuy Guevara, Julio

### CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Larrañaga Safontas, Guillermo

### CIRUGÍA DE COLUMNA

Lersundi Artamendi, Ana

### CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Martínez Rodríguez, Juan José 943 265 915

Saez Redín, Raquel 943 265 915

### CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

De Amador de la Granja, Ainhoa

De Cecilia Gómez, Alberto

Oliden Gutiérrez, Rocío

Orozco Delgado, Óscar

Villena Alvarado, Israel

### DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA

Arregui Murua, M<sup>a</sup> Asunción

De Vicente Aguirre, Aitor

Serrano Ibarbia, Gonzalo

### EMBRIOLOGÍA

Mandiola Arizmendiarrreta, Miren 943 437 125

Martínez Amundarain, Irati 943 437 125

Rodríguez Viérbucher, 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

Martínez Amuchastegui, Juliana 943 437 125

### LOGOPEDIA

Pérez Sánchez, Ainhoa

### MEDICINA DE FAMILIA

Sampedro Vidaurre, Mateo

### MEDICINA DEPORTIVA

Azkarate Alkorta, Haritz 943 437 118

Gaztañaga Aurrecochea, Teresa 943 437 118

Jiménez Mangas, Ricardo 943 437 118

Murguía Pujol, Guillermo 943 437 118

### MEDICINA ESTÉTICA

Orozco Delgado, Óscar

Villena Alvarado, Israel

Zamora Escalante, Silvio

### MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER

Aguirregomezorta Larrea, Inés 943 428 341

Villena Alvarado, Israel 943 428 341

### MEDICINA INTERNA

Barrios Maeso, José Antonio

### NEUMOLOGÍA

De los Santos Ventura, Idania

### NEUROFISIOLOGÍA

Ramírez Cruceras, Segundo

### NEUROLOGÍA

Fernández Torrón, Roberto

Lasa Imaz, Asier

Minguez Olaondo, Ane

### NUTRICIÓN

Gaztañaga Aurrecochea, Teresa

### ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA

Linazasoro Elorza, Maialen 943 118 333

Jasiuk, Emilia 943 118 333

Ruiz Villandiego, José Cruz 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

### 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 Gutiérrez, Ricardo

García-Ariño, Javier

Lapitz González, Peio

Lizundia Izagirre, Aritz

Martínez Armendariz, Antonio

Moreno Zurriarrain, Enrique 943 212 032

Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636

Velilla Martínez, Alfredo

### UNIDAD DEL DOLOR

Ibáñez Aiceburu, Ramón

### UROLOGÍA

Manjarrés Sánchez, Armando 943 517 664

### UNIDAD DE LA MANO

García-Ariño, Javier



**Hospital De Día Quirónsalud Donostia**

Calle Alkolea, 7 (Alto de Egia)

20012, San Sebastián

**943 437 100**

Hospital de Día  quirónsalud

Donostia



# Servicios Centrales

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

URGENCIAS 943 002 865

<b>ANÁLISIS CLÍNICOS</b> 943 002 837	<b>Radiología General</b> 943 002 832	<b>LÁSER CUTÁNEO</b> 943 002 718	<b>Electromiografía</b> 943 002 703	<b>UNIDAD DE CONVALECENCIA</b> 943 002 849
<b>ANATOMÍA PATOLÓGICA</b> 943 002 733	<b>Resonancia Magnética</b> 943 002 828	<b>LÁSER EXCÍMER</b> 943 002 852	<b>REHABILITACIÓN</b> 943 002 730	<b>UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)</b> 943 002 834
<b>ANESTESIA Y REANIMACIÓN</b> 943 000 931	<b>Escaner de alta definición (TAC)</b> 943 002 828	<b>LÁSER GINECOLÓGICO</b> 943 002 721	<b>REHABILITACIÓN CARDIACA</b> 943 502 040	<b>UNIDAD DEL PIE</b> 943 000 936
<b>CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS</b> 943 002 852	<b>Urodinámica</b> 943 002 703	<b>MICROBIOLOGÍA</b> 943 002 837	<b>REHABILITACIÓN RESPIRATORIA</b> 943 502 040	<b>UNIDAD DE LA MUJER</b> 943 002 721
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>	<b>DIETÉTICA Y NUTRICIÓN</b> 943 502 049	<b>PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS</b> 943 002 738	<b>UNIDAD BIOMECÁNICA DEL CICLISTA</b> 943 000 936	<b>UNIDAD DE SUELO PÉLVICO</b> 943 502 049
<b>Ecografía</b> 943 002 832	<b>ENDOSCOPIA</b> 943 002 703	<b>PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS</b> 943 002 728	<b>UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS</b> 943 002 772	<b>UNIDAD DEL SUEÑO</b> 943 002 703
<b>Mamografía</b> 943 002 832	<b>GENÉTICA</b> 943 002 837	<b>PRUEBAS NEUROLÓGICAS</b>		
	<b>HEMODIÁLISIS</b> 943 002 702	<b>Electroencefalografía</b> 943 002 703		
	<b>HEMODINÁMICA</b> 943 002 772			

# Especialidades Médicas y Consultas Externas

<b>ALERGOLOGÍA</b> Martínez Molina, Sara 943 502 040	<b>ENDOCRINOLOGÍA</b> Blázquez Lautre, Eva Serrano Muñoz, Teresa 943 502 049 943 502 049	<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b> Estomba Orio, Antonio Lara González, Jose Antonio Moreno Aguayo, Francisco Pujol Azkue, Iñaki Trecet Martínez-Illarduya, Juan Cruz Uriarte Aizpurua, Bruno Uzcudun Jáuregui, Eduarne 943 002 721 943 002 721 943 002 721 943 002 808 943 002 721 943 002 808 943 002 721	<b>PEDIATRÍA</b> Cabello Pucce, Héctor Enrique Irureta Uria, Asunción López Araguistain, M <sup>a</sup> Jesús Toba De Miguel, Raquel <b>Adjuntos</b> Pérez Castelli, Marcela Trapiella Aristi, Beatriz 943 502 040 943 502 037 943 502 043 943 502 040
<b>ANGIOLOGÍA - CIRUGÍA VASCULAR</b> Egaña Barrenechea, José M. Sánchez Abuin, Javier 943 002 800 943 502 040	<b>Hematología</b> Trassorras Arriarán, Mikel 943 502 049	<b>MEDICINA AERONÁUTICA</b> Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738	<b>PEDIATRÍA CARDIOLOGÍA</b> Izquierdo Riezu, M <sup>a</sup> Ángeles 943 502 040
<b>APARATO DIGESTIVO</b> Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio Esandi González, Fco. Javier Iribarren Etxebarria, Arantza Pérez Castaño, Ylenia Zozaya Larequi, Fco. Javier 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049	<b>Medicina Deportiva</b> Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738	<b>MEDICINA DEPORTIVA</b> Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738	<b>PEDIATRÍA DIGESTIVA</b> Eizaguirre Arocena, Javier 943 502 040
<b>CARDIOLOGÍA</b> Alegría Ezquerro, Eduardo Escobar López, Luis Irazusta Córdoba, Fco. Javier Izaguirre Yarza, Alberto Montes-Jovellar Rovira, Javier Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo 943 002 819 943 002 755 943 002 755 943 002 755 943 002 755 943 002 755 943 002 755	<b>Medicina Interna</b> Arnal Monreal, Moisés Camino Ortiz de Barron, Xabier Casanova Navarro, Yanire Garcés Garmendia, José Luis García Zamalloa, Alberto Mateu Badia, Javier Merino Moreno, Juan Luis Sánchez Aya, Eloy Sistiaga Berasategui, Fernando 943 502 032 943 502 033 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 002 719	<b>Medicina Neumológica</b> Azcue Echeverría, Miren De los Santos Ventura, Idania 943 502 040 943 502 049	<b>PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA</b> Irureta Uria, Asunción Ochotorena Eliceigui, Amaia 943 502 037 943 502 040
<b>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</b> Berruti Boronat, Elisa Gallo Mezo, Ignacio Granda Bauza, Ángela Leal Fernández, Omer José Sáenz Berbejillo, Alberto Sánchez Valenzuela, Diego Pérez-Moreiras y López, Ignacio 943 002 772 943 002 772 943 002 772 943 002 772 943 002 772 943 002 772 943 002 772	<b>Neurología</b> Linazasoro Cristobal, Gurutz Lasa Imaz, Asier Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 818 943 502 049 943 002 744	<b>Neurocirugía</b> Arrázola Schlamilch, Mariano Samprón Lebed, Nicolás Undabeitia Huertas, José Urculo Bareño, Enrique 943 002 758 943 502 049 943 502 049 943 002 825	<b>PEDIATRÍA NEFROLÓGICA</b> García Albizua, Irati 943 502 040
<b>CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA</b> Elósegui Aguirrezabala, José Luis Elósegui Albea, Iñigo Enríquez Navascues, José M. Murgoitio Lazcano, Fco. Javier Sainz Lete, Aitor 943 502 049 943 002 703 943 502 049 943 502 049 943 502 049	<b>Neurología</b> Linazasoro Cristobal, Gurutz Lasa Imaz, Asier Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 818 943 502 049 943 002 744	<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b> Sanz Acha, Marta 943 308 128	<b>PSICOLOGÍA</b> González de la Nava, Susana 943 502 040
<b>CIRUGÍA MÁXILOFACIAL</b> Brunso Casellas, Joan López Vaquero, David Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 040 943 502 040 943 502 040	<b>ODONTOLÓGICA</b> Aramendia Salvador, Enrique Arcelus Arbulu, Elena Irigoyen Laborra, Cristina Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 308 131 943 002 775 943 308 131 943 308 131	<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> Algama Guimera, Jesús Altuna Mariezcurrera, Xabier Álvarez Ceballos, Leire Saga Gutiérrez, Carlos Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052 943 000 928 943 000 928 943 000 928 943 308 052	<b>PSIQUIATRÍA</b> Chouza Pérez, José Manuel Michel Zugabeitia, Begoña 943 002 768 943 000 933
<b>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</b> Ramos García, José Luis Urbistondo Galarraga, Alexander 943 502 040 943 502 040	<b>Urología</b> Ansa Goenaga, Javier Arcelus Arbulu, Elena Irigoyen Laborra, Cristina Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 308 131 943 002 775 943 308 131 943 308 131	<b>VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL</b> Abrego Olano, María Dolores Legorburu Martín, Alberto 943 002 738 943 002 738	<b>REHABILITACIÓN</b> Istúriz Marquina, Juan Jesús 943 502 044
<b>CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA</b> Alcelay Laso, M. Olatz Cormenzana Olasso, Pedro Del Amo Domenech, José M. Martínez Flórez, Alfredo Enrique Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel 943 297 588 943 308 041 943 297 588 943 000 929 943 502 049 943 502 049	<b>Reproducción Asistida</b> Lara González, Jose Antonio 943 002 721	<b>Reumatología</b> Errazuquin Aguirre, Nerea López Domínguez, Luis M. 943 502 049 943 002 756	<b>TRAUMATOLOGÍA</b> Albillos Bartolomé, Javier Albillos Sánchez, Xabier Aranzabal Otaduy, José Ramón Arrieta Alberdi, Josu Arriola Guenaga, Fco. Javier Camborda Anabitarte, Juan Carlos Carrillo Belloso, Ignacio Cuéllar Ayeararán, Adrián Cuéllar Gutiérrez, Ricardo Larraz Del Arco, Jesús Marqués Rapela, Alberto Martínez Renobales, José Ignacio Ponte Tellechea, Juan Segurado García, Armando 943 308 077 943 308 077 943 002 800 943 502 049 943 502 046 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049 943 502 049
<b>DERMATOLOGÍA</b> De Vicente Aguirre, Aitor Garcandía Múgica, Cristina Soto De Delás, Jorge Uria García, M. Carmen 943 502 049 943 308 192 943 308 192 943 502 049	<b>Dieta y Nutrición</b> Sánchez Tolosa, Eider 943 502 049		