



Dr. Ricardo Cuéllar,
en TOP Doctors

Nuevo Servicio
de Urgencias

Nueva Unidad de
Experiencia del Paciente

Nº 50 NEGUA 2022 INVIERNO
www.policlinicagipuzkoa.com

¡Estrenamos Da Vinci!



Policlínica Gipuzkoa incorporó el primer equipo quirúrgico Da Vinci del territorio, y ahora damos la bienvenida a una nueva generación del robot, que nos permite más aplicaciones.

Vuestro espacio personal para la salud

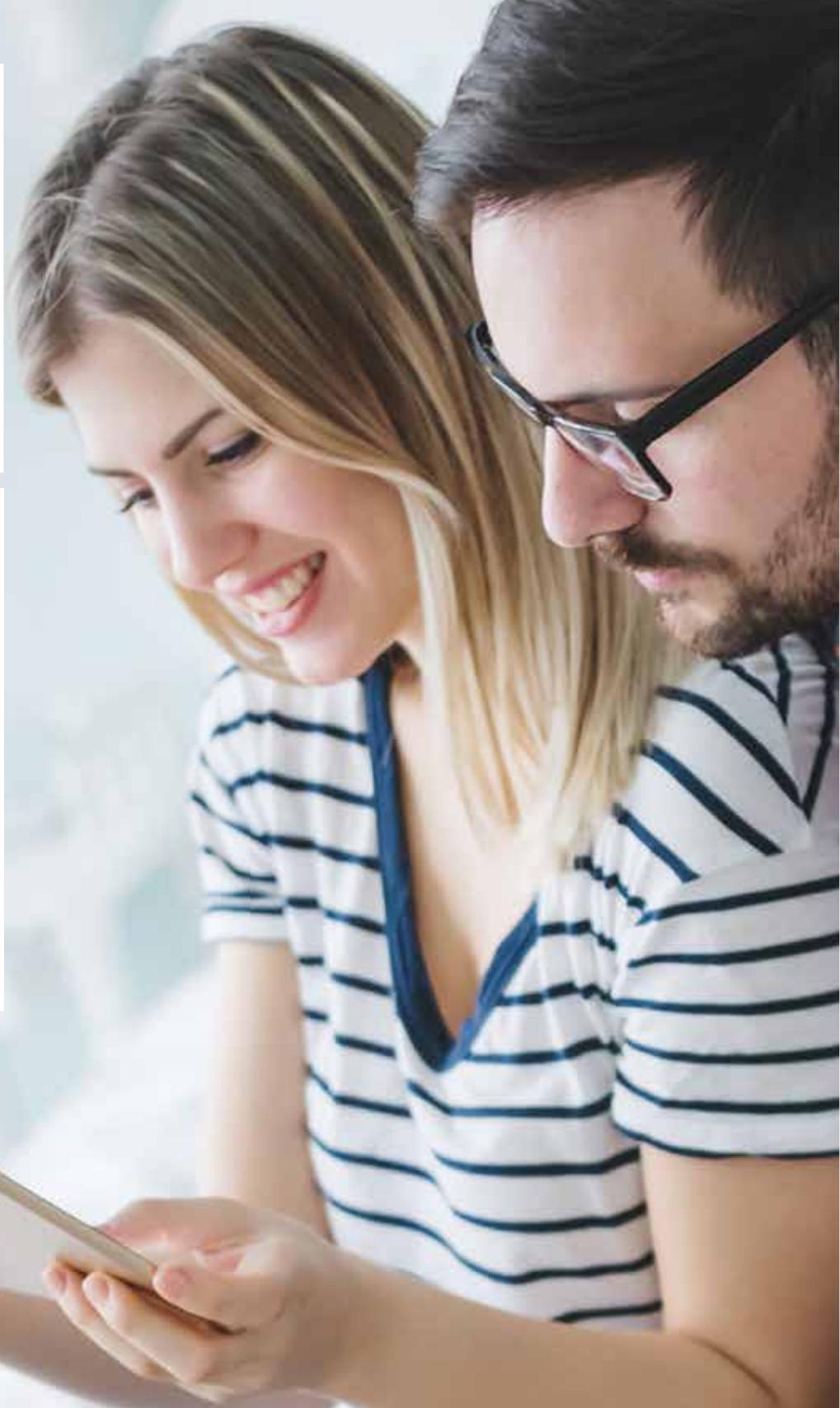
Portal del Paciente.

El portal de Juan y Ana.

Gestiona tu salud de forma online:

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

Date de alta en quironsalud.es y descárgate la APP



Sumario

04 Breves

Asistencia online con Plan Connect.

05 Breves

Te presentamos el nuevo Servicio de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa.

06 Oftalmología

El Dr. Héctor Fariña nos habla del nuevo Femtosegundo, un innovador láser para la cirugía ocular.

07 Oftalmología

La Dra. Lourdes Ruiz presenta la técnica BlephEx para el tratamiento de ojo seco y el lagrimeo constante.

08 Sistema robótico Da Vinci

Nuestros especialistas en urología, cirugía digestiva y otorrinolaringología nos exponen las bondades que aporta el sistema robótico Da Vinci a la cirugía.

11 Servicio de Traumatología

Hablamos con el equipo del Dr. Cuéllar para conocer las patologías más frecuentes que atienden en el Servicio de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa.

12 Cirugía Vascul

Nuestros especialistas presentan todas las opciones para el tratamiento de las varices.

15 Ginecología y Reproducción Asistida

La Dra. Miren Mandiola explica cómo han logrado el primer embarazo en el Hospiatl Quirónsalud Donostia con plasma enriquecido en factores de crecimiento

16 Unidad de Trasplante Capilar

La Dra. Ana González habla sobre la caída de pelo tras haber pasado el OVID. Además, conocemos el caso de éxito de Elisabet.

18 Cirugía Plástica y reparadora

Conoce las nuevas técnicas en Cirugía Plástica en la entrevista al Dr. Pedro Pérez Barrero.

19 Unidad de Disfunción Mandibular y Dolor Craneofacial

El Dr. Javier Martín nos habla del caso de su paciente Luis, operado de prognatismo.

20 Unidad del Dolor

Conoce el testimonio de Isabel, paciente del Dr. Javier Martínez, que ha conseguido vivir sin dolor.

21 Servicio de Traumatología

Exponemos el caso de éxito de Alberto e Isabel, un matrimonio operado por el Dr. Alberto Marqués.

22 Opinión

Eider Sánchez.

EDITA

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

TIRADA

3.000 ejemplares

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

senoramanuela.com

FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación

DEPÓSITO LEGAL

SS-0149/03
ISSN 2445-0944



Patrocinador Oficial y
Centro Médico
de la Real Sociedad



Dr. Ignacio Gallo
Cirujano cardiovascular
y Presidente de
Policlínica Gipuzkoa

Editorial

Corazón de cerdo

Qué gran esperanza nos abre para el mundo de la cirugía el éxito del primer trasplante de un corazón de cerdo a un ser humano. No es el primer xenotrasplante de la historia, nosotros mismos en cirugía cardíaca ponemos válvulas biológicas de cerdo desde hace décadas.

Sin embargo, este trasplante marca un hito sin precedentes en medicina.

Ocurrió el 7 de enero de 2022 en Maryland, Estados Unidos.

Nuestro protagonista es un cerdo de 110 kilos, con una vida tranquila y controlada en una granja de Virginia (EEUU). Su corazón fue modificado genéticamente para prevenir el rechazo una vez fuese trasplantado. El receptor del corazón, David Bennet, un norteamericano de 57 años con una enfermedad cardíaca terminal. Llevaba meses sin poder apenas moverse. Ahora lleva en su interior el corazón de este cerdo que sigue latiendo para él.

Estas granjas crían animales con manipulación genética para reducir el riesgo de rechazo. Si estos trasplantes funcionan podrían ser una alternativa exitosa a la falta de órganos porque no tendríamos que depender de la donación de órganos humanos para realizar los trasplantes, con lo que esto supone para los miles de pacientes en lista de espera en todo el mundo.

De ahí la importancia de seguir invirtiendo y apoyando la investigación. ¡Ojalá!

Publicación cuatrimestral 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.

Planes de Salud Quirónsalud Connect

Tu médico online desde donde quieras.

Con nuestros planes de salud te daremos acceso a varios servicios médicos que mejor se adapten a tus necesidades. Solo tendrás que activarlo y nosotros nos encargamos del resto. Te ofrecemos dos planes, contrata el que mejor se adapte a ti:

Plan Médico Quirónsalud Connect One

Cuidamos tu salud de manera personalizada a través de consultas digitales durante un año, en cualquier momento y lugar, con nuestros mejores profesionales. Con este plan obtendrás **descuentos y precios especiales** en diferentes consultas y pruebas. Además, contarás con un **gestor de salud personal** que te ayudará en cualquier momento.

Plan Médico Quirónsalud Connect Family

Cuidamos tu salud y la de tu familia de manera personalizada a través de consultas digitales durante un año, en cualquier lugar, con nuestros mejores profesionales en medicina general, pediatría y diferentes especialidades. Nuestro plan de salud familiar incluye **des-**



cuentos y precios especiales en diferentes consultas y pruebas. Además, contaréis con un **gestor de salud personal** que os ayudará en cualquier momento.



Escanea el código QR para más información sobre los Planes de Salud Quirónsalud Connect.

Nueva Unidad de Experiencia del Paciente



Aurora Barbero
Responsable de la Unidad.

Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia han creado conjuntamente una nueva Unidad de Experiencia del Paciente para ambos hospitales.

La nueva visión del servicio se centrará

en el **desarrollo y mejora de las necesidades de los pacientes**. Además, seguiremos impulsando la participación en las encuestas NPS, así como la gestión de las quejas, agradecimientos y sugerencias que nos lleguen.

En **Policlínica Gipuzkoa** estará ubicada en la **planta principal en la consulta 0.19** y su **extensión es la 5392**.

En el **Hospital de Día Quirónsalud Donostia** estará ubicada en la **planta principal** junto al laboratorio de análisis clínicos y su **extensión es la 325**.

Podrás contactar con la Unidad de Experiencia del Paciente a través de atencionpaciente.gpk@quironsalud.es.

Reconocimientos a nuestros especialistas



Nuestro traumatólogo Ricardo Cuéllar, fue premiado en los **Top Doctors Awards 2021** por su labor en el campo de la traumatología.



El neurocirujano Nicolás Samprón, también ha sido reconocido en los **Top Doctors Awards 2021** debido a su labor innovadora.



El diario digital "El Español" publicó su listado de los especialistas más destacados en Dermatología y Venereología. Entre los 25 mejores dermatólogos de España se encuentra nuestro especialista Jorge Soto.

Te presentamos nuestro Nuevo Servicio de Urgencias



Así será el nuevo Servicio de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa que esperamos inaugurar este verano. Las nuevas Urgencias nos permitirán disponer de un espacio moderno, amplio, accesible, confortable, que garantice la confidencialidad y discrecionalidad de nuestros pacientes.

Las nuevas urgencias ocuparán 660 m² y estarán ubicadas en la zona del antiguo servicio de Rehabilitación en la planta -1, con acceso directo desde la calle. Contarán con 6 boxes de urgencias de adultos, 6 puestos de observación y 1 de reanimación; y en el área pediátrica, 2 boxes de urgencias y 2 puestos de observación.

Durante este proceso mantenemos activo el servicio de Urgencias Generales y Pediátricas las 24 horas. Esperamos que nuestros pacientes y acompañantes puedan disculpar las molestias que las obras puedan ocasionar.



Aulas de Salud 2022

OPERARME DE LA VISTA, CUÁNDO Y CÓMO

Nuestros oftalmólogos presentaron las técnicas más avanzadas que hoy disponemos para cuidar de la salud ocular. Desde los medios diagnósticos a la última tecnología en cirugía para tratar la hipermetropía, la miopía, la presbicia, las cataratas o cualquier enfermedad relacionada con la vista, como la blefaritis.



Escanea el Código QR para ver el Aula de Salud de Oftalmología avanzada.

DI ADIÓS A LAS VARICES

Te presentamos todas las opciones para el tratamiento de las varices. Los doctores José María Egaña, Francisco Ortiz y Javier Sánchez hablarán sobre los tratamientos más innovadores para tratar las varices. ¡No te lo pierdas! El miércoles 30 de marzo a las 18.00 h en el Aquarium o a través del canal de YouTube de Policlínica Gipuzkoa o diariovasco.com.

30 Marzo
18:00h

Aquarium

Canal YouTube de
Policlínica Gipuzkoa

diariovasco.com

LO MÁS INNOVADOR EN SALUD DIGESTIVA

Nuestros doctores te presentarán la última generación en endoscopia digestiva. La eco-endoscopia, una técnica exclusiva en Gipuzkoa. Conoce sus ventajas y descubre cómo cuidar de tu salud digestiva el jueves 26 de mayo a las 18.00 h en el Aquarium o a través del canal de YouTube de Policlínica Gipuzkoa o diariovasco.com.

26 Mayo
18:00h

Aquarium

Canal YouTube de
Policlínica Gipuzkoa

diariovasco.com

“Hablar de femtosegundo es hacerlo de tecnología vanguardista”

Policlínica Gipuzkoako Oftalmologia Zerbitzuko eta Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko Héctor Fariña doktoreak azaltzen duenez, laser horrek “kirurgiaren sekuentziazioa eta ebakien erreproduzigarritasuna” ahalbidetzen du.



Dr. Héctor Isaac Fariña

Oftalmólogo de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia.

La tecnología es uno de los grandes aliados del sector sanitario. Mejoras que afectan directamente a los pacientes, que ven cómo el resultado y su posoperatorio ganan con la introducción de distintas herramientas de carácter tecnológico. Una de las más vanguardistas en el ámbito de la Oftalmología es el láser de femtosegundo, un dispositivo que incrementa la seguridad y la precisión de las intervenciones quirúrgicas.

El doctor Héctor Fariña, del servicio de Oftalmología de Policlínica Gipuzkoa y del Hospi-

“El femtosegundo es un tipo de láser que automatiza, aún más, la cirugía de córnea y cataratas”

tal de Día Quirónsalud Donostia, detalla que el femtosegundo “es un tipo de láser que lo que hace es automatizar aún más la cirugía de córnea y cataratas”. Dicho de otra manera, “nos aporta el automatismo. Hasta ahora, la mayor parte de los cirujanos hacíamos incisiones manuales, una capsulorrexis. Es decir,

realizábamos una parte del procedimiento quirúrgico a mano, podíamos considerarlo un arte”. De ahí que realizar este tipo de procedimientos “requiere de mucha experiencia, de mucha habilidad y de años de formación para la extracción de la catarata”. Un proceso complejo que se verá aliviado por este avance tecnológico porque “hablar de femtosegundo es hacerlo de tecnología vanguardista”.

“Esta cirugía va a dar un plus de velocidad respecto a las que hacemos ahora de forma rutinaria”

Bueno para pacientes y cirujanos

El femtosegundo va a mejorar el trabajo de los cirujanos y la vida de los pacientes. Respecto a los profesionales, este avance tecnológico va a permitir la “secuenciación de la cirugía y la reproducibilidad de las incisiones, de la capsulorrexis, de la fragmentación de la catarata”.

Porque este láser “nos aportará el automatismo” ya que “las incisiones, la capsulorrexis, es decir, liberar la bolsita del cristalino para luego extraerlo, la fragmentación de la catarata... todo lo hará el femtosegundo”. Y el doctor pone un ejemplo muy gráfico de lo que significa este avance: “Es como los aviones, que ahora aterrizan o despegan con una mínima ayuda del piloto”.

Desde el punto de vista del paciente, “la recuperación es parecida, pero también es cierto que el astigmatismo que podemos inducir manualmente, al ser totalmente automatizado, va a ser bastante similar en todos los pacientes. Esto lo podemos garantizar”. Además, “esta cirugía va a dar un plus de velocidad respecto a las que hacemos ahora de forma rutinaria”.



Escanea el código QR para ver la entrevista al Dr. Fariña.



“Con el tratamiento Blephex para el ojo seco y el lagrimeo constante, la mejoría es casi inmediata”

Policlínica Gipuzkoako Oftalmología Zerbitzuko eta Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko Lourdes Ruiz doktoreak ikusmenaren patologia jakin batzuetan diagnostiko goiztiarra egitearen garrantzia azaltzen du.

Son muchas personas las que padecen blefaritis alguna vez en su vida. Es una inflamación del borde palpebral de los ojos y produce picor, escozor, ojos rojos o lagrimeo. No obstante, hay personas que lo sufren de forma crónica. Tal y como explica la doctora Lourdes Ruiz, oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa, (quitar) son más propensas a la blefaritis crónica “las mujeres menopáusicas o las mujeres que nos pintamos la raya del ojo”, puesto que como consecuencia de ello “se obstruyen las glándulas de esa zona y se inflaman”.

Lo que deben saber quienes padecen estos problemas de forma recurrente es que en Quirónsalud Gipuzkoa aplican un tratamiento denominado Blephex que mejora rápidamente las molestias ocasionadas por esta inflamación: “Es un tratamiento específico aparte del tratamiento médico local que se puede hacer en casa” y consiste en “una limpieza profunda de esa zona”. Tal y como explica la doctora Ruiz se trata de “una microexfoliación palpebral en la que, con una microesponja rotatoria y unos productos especiales, retiramos todo el biofilm que se adhiere en esa zona” y que la convierte “en un terreno propicio para que crezcan bacterias y ácaros, desarrollando orzuelos, empeorando el ojo seco y produciendo conjuntivitis”.

El tratamiento es “indoloro para el paciente” y comienza con “la colocación de unas gafas de calor durante unos diez minutos que hacen que ese biofilm sea más fácil de retirar y con la microesponja rotatoria y unos productos especiales se hace una limpieza profunda”. La doctora subraya que es “indolora, ambulatoria” y que “el paciente sale con una mejoría de los síntomas casi inmediata”. Como mucho, “puede tener un poco de ojo rojo o escozor por la limpieza”.

Para personas que padecen blefaritis crónica, Lourdes Ruiz recomienda “una revisión al



Dra. Lourdes Ruiz

Oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia.

mes y valorar si se necesita algún retoque”. Y entiende “muy recomendable hacer cada año una limpieza profunda de párpados, igual que hacemos una limpieza dental en los dentistas”.

Tratamiento con colirio Endoret

Hay que tener en cuenta que el Blephex es un tratamiento “específico para la blefaritis, que es un causante del ojo seco”, pero el ojo seco “es multifactorial y hay otros factores que intervienen”. Si tras hacer la limpieza, “el paciente sigue con síntomas, pasamos al colirio Endoret”. ¿En qué consiste este tratamiento que también está disponible en Quirónsalud Gipuzkoa?: “Se trata de un tratamiento para el ojo seco severo que no mejora con el tratamiento médico habitual de lágrimas artificiales. Es un colirio a base de plasma con factores de crecimiento que se prepara de la propia sangre del paciente”, finaliza la doctora Lourdes Ruiz.



Escanea el código QR para ver la entrevista a la Dra. Ruiz.

“Es recomendable que los niños acudan al oftalmólogo desde los tres o cuatro años”

Lourdes Ruiz Policlínica Gipuzkoako oftalmologoak eta Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko osasun-zentroak blefaritis kronikoa duten pazienteentzat duen tratamenduaren onurak azaltzen ditu.

Muchas veces los niños y los padres no se percatan de que no ven bien hasta que no tienen una cierta edad. Hasta que no empiezan a leer nadie a su alrededor se da cuenta tampoco de que padecen miopía o hipermetropía. Por eso la doctora Lourdes Ruiz, oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa y del Hospital Quirónsalud Donostia, hace hincapié en que “es recomendable que los niños acudan desde los tres o cuatro años al oftalmólogo para ir haciendo controles cada año”.

“Si no diagnosticamos un ojo vago en edades tempranas, se quedará así para siempre”

Cuenta la doctora que “lo más frecuente” entre los casos que ve en su consulta es que “los niños tengan necesidad de llevar gafas”, una necesidad que en ocasiones pasa “desapercibida” porque “un ojo ve mejor que otro”. Se da la circunstancia “muchas veces” de que “los niños hipermetropes lo compensan y tienen otros síntomas que no tienen por qué ser necesariamente ver mal. Muchos parpadean frecuentemente, tienen dolores de cabeza, no les gusta la lectura o hacen orzuelos de repetición”. Todos ellos “pueden ser signos que nos indiquen que necesitan gafas”.

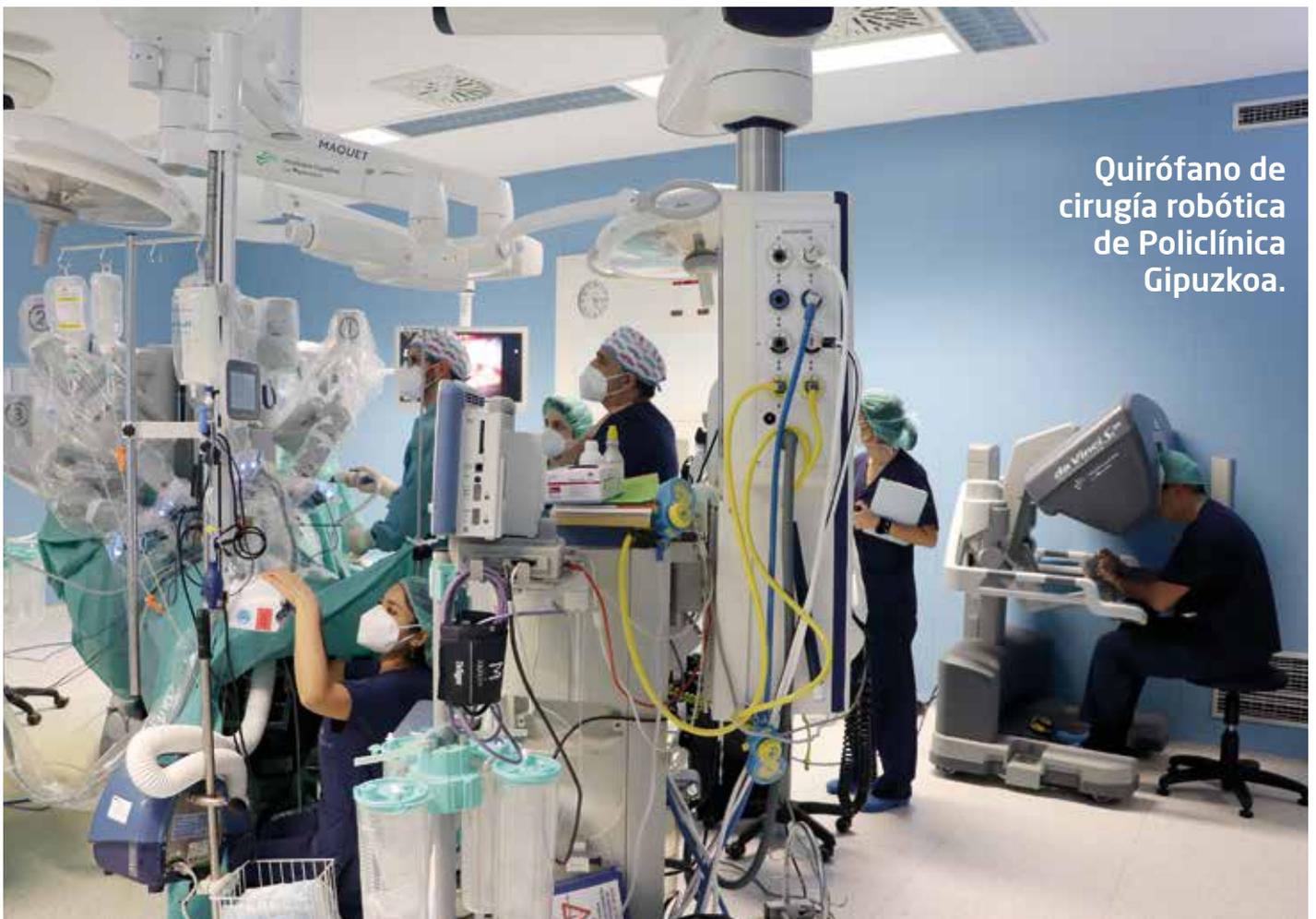
Por todo esto es recomendable acudir de forma precoz a las consultas con el oftalmólogo. Y especial importancia cobra el diagnóstico precoz del ojo vago: “Si no lo diagnosticamos a edades tempranas, se quedará así para siempre”, explica la doctora Ruiz.

Añade la oftalmóloga que “también hay patologías como el estrabismo que es importante diagnosticar, tratar y valorar si es necesario algún tipo de cirugía”.

Por tanto, no es recomendable esperar a que un niño se queje de la vista para hacer su primera consulta al oftalmólogo, dado que en muchas ocasiones los problemas de visión quedan ocultos o compensados de alguna otra manera.

Ventajas del nuevo robot quirúrgico

Policlínica Gipuzkoa fue el primer centro sanitario de todo el territorio en instalar el sistema robótico Da Vinci en sus quirófanos. El cual acabamos de sustituir por uno más moderno que nos permite abordar, no solo cirugías urológicas, sino también cirugías digestivas y de otorrinolaringología.



Quirófano de
cirugía robótica
de Policlínica
Gipuzkoa.



“Da Vinci aporta un extra a todas las ventajas de la laparoscopia”

Policlínica Gipuzkoako Urologia Zerbitzuko Garmendia doktoreak sistema robotiko hori sartzeak bere espezialitatean izango duen etekina azaltzen du.

El sistema robótico Da Vinci que ha incorporado Policlínica Gipuzkoa aporta ventajas a todas las especialidades quirúrgicas. Obviamente, la Urología también se ve beneficiada de este último ‘fichaje’ del centro médico guipuzcoano y el doctor Garmendia, del servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa, nos cuenta las ventajas que aporta a su especialidad la posibilidad de intervenir con Da Vinci. Garmendia detalla que “aporta un extra a todas las ventajas de la laparoscopia convencional”. Por ejemplo, “incrementa sus resultados porque tenemos una mejor visión”, además de que “ofrece la posibilidad de ver en 3D, tiene métodos más sofisticados para la coagulación, para la disección, pinzas con más grados de movimiento en su giro...”. Todas estas ventajas se añaden a “la ausencia de incisión quirúrgica, a un menor sangrado, a una menor estancia posoperatoria, a un menor tiempo para la reincorporación a la vida normal de cada uno...”. Ventajas todas estas que ya aportaba la propia laparoscopia convencional.



Dr. Gregorio Garmendia
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.

“Tenemos mejor visión y métodos más sofisticados de coagulación o de disección”

En lo que redunda Da Vinci, en definitiva, es en la “búsqueda de los mejores resultados terapéuticos con la menor invasión” y esto supone ventajas “tanto para los pacientes como para nosotros”.

Más ergonómico

Para el cirujano es también un sistema más cómodo que le permite una mayor comodidad a la hora de intervenir: “La tecnología nos hace todo más fácil y a nivel ergonómico nos aporta ventajas en el sentido de que el cansancio y la fatiga se minimiza y tienes la posibilidad de estar más tiempo trabajando en mejores condiciones físicas”, zanja el doctor Garmendia.



Escanea el código QR para ver la entrevista al Dr. Garmendia.

“Al llevarse a cabo a través de pequeñas incisiones, disminuye el dolor y rebaja el tiempo de posoperatorio”

José Luis Elosegui doktoreak, Policlínica Gipuzkoako Digestio-Gaixotasunen Unitateko kirurgialari nagusiak, sistema robotiko honen abantailak azaltzen ditu, inbasio gutxieneko kirurgia irauliko baitu.



Dr. José Luis Elósegui
Cirujano de Policlínica Gipuzkoa.

Policlínica Gipuzkoa ha hecho un nuevo fichaje. Hablamos del sistema robótico Da Vinci que revolucionará la cirugía mínimamente invasiva dado que ofrece varias ventajas con respecto a la laparoscopia.

El doctor José Luis Elósegui, cirujano general de la Unidad de Enfermedades Digestivas de Policlínica Gipuzkoa, explica las bondades de



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



un sistema que será de gran ayuda para los doctores y que ubica al centro hospitalario donostiarra a la vanguardia.

Elósegui apunta que Da Vinci “aúna varias ventajas. En primer lugar está la ergonomía del cirujano. Parece simple, pero cuando el cirujano se siente cómodo esto influye en el resultado”. Explica que con este sistema robótico, el médico “opera sentado ante una consola y tiene ante sí una consola central, una torre de visión y un carro de trabajo”. Esto permite al doctor “trabajar sentado cómodamente”. Una vez comenzado el trabajo, “tiene las mismas ventajas que una laparoscopia”, pero añade una serie de mejoras: “Por ejemplo, el sistema robótico anula el temblor que puede tener un cirujano en las manos” y, además, mientras las pinzas sólo tienen el propio giro que le puede aplicar una mano durante una laparoscopia, “el robot permite giros de 360 grados. Es la movilidad de la mano llevada al summum de la perfección”.

“El sistema robótico anula el temblor que pueda tener un cirujano en las manos”

Mejora la visión

El doctor Elósegui también resalta la importante mejoría visual que supone Da Vinci con respecto a la laparoscopia: “El cirujano, aparte de manejar sus manos, puede manejar también la imagen por medio de un intercambiador que está situado en los pedales. Con pulsar el pedal, el robot mueve la imagen”.

En definitiva, con la ayuda de Da Vinci se pueden realizar “todas aquellas intervenciones que se hacían vía laparoscopia porque tenemos una imagen tan buena o mejor que en la laparoscopia y el instrumental mejora en cuanto a versatilidad y movimientos”.

Da Vinci hace más fácil la vida del cirujano y con ello, mejora los resultados de las operaciones, especialmente los posoperatorios. El doctor Elósegui explica que “al llevarse a cabo a través de pequeñas incisiones, disminuye el dolor y rebaja el tiempo de posoperatorio, lo que ayuda al alta precoz y repercute en una incorporación más rápida a la vida laboral activa”.



Escanear el código QR para ver la entrevista al Dr. Elósegui.

“La cirugía robótica nos permite reducir la morbilidad”

Carlos Chiesa, Quirónsalud Egu-neko Ospitaleko eta Policlínica Gipuzkoako Otorrinolaringología Zerbitzuko doktoreak Da Vinci sistema kirurgikoaren erabilerak eta onurak azaltzen ditu.

El avance de las tecnologías ha alterado notablemente las técnicas en las intervenciones quirúrgicas y ha mejorado enormemente el posoperatorio de los pacientes. Uno de los sistemas que está permitiendo este progreso es el Da Vinci. Carlos Chiesa, doctor del servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Día Quirónsalud y Policlínica Gipuzkoa, señala que “la cirugía robótica en la rama ORL lleva años en evolución y el sistema Da Vinci es el que más se utiliza”. Pese a las evidentes mejoras tecnológicas, “es importante entender que la cirugía robótica se basa en un aparato (en este caso Da Vinci) que va a ser controlado por el cirujano. El sistema robótico ejecuta una serie de movimientos controlados por un cirujano”. Porque el factor humano sigue estando presente y es fundamental en cualquier operación.

Una de las ventajas de Da Vinci es que “permite realizar cortes más finos y se ha refinado el tamaño del instrumental para que abordajes de la cavidad oral puedan ser más cómodos para el cirujano y menos agresivos para el paciente”. Hablamos de un sistema que “es útil para el tratamiento de patologías de la vía aerodigestiva superior (cavidad oral, orofaringe, hipofaringe y laringe), pero sobre todo el auge de la cirugía robótica en la otorrinolaringología ha estado tanto en el tratamiento de patologías oncológicas o tumorales malignas de la orofaringe como en el tratamiento de patologías del trastorno del sueño mediante el abordaje de otra parte de la orofaringe como es la base de la lengua”.

¿En qué se traducen estos avances?

Carlos Chiesa valora positivamente este sistema quirúrgico y ve ventajas que influyen directamente tanto en el paciente como en



Dr. Carlos Chiesa
Otorrinolaringólogo de Policlínica Gipuzkoa.

el cirujano. “Las mejoras para el paciente son que la cirugía robótica nos ofrece reducir la morbilidad, especialmente para la patología maligna de la orofaringe, que antes eran cirurgías más agresivas e invasivas”, explica. Además, “Da Vinci permite al cirujano contar con una visualización más adecuada a la hora de realizar la intervención. También ser más precisos a la hora de manipular las estructuras al contar con siete ángulos de libertad móvil, que permiten hacer más maniobras a la hora de resear el tumor. Es un instrumento quirúrgico que puede suponer una ventaja desde el punto de vista técnico”.

Por si esto fuera poco, “Da Vinci puede ser útil para el tratamiento de una patología tanto benigna como maligna. En las patologías benignas puede ser útil para el tratamiento de patología litiásica, se puede utilizar para lesiones en la orofaringe, hipofaringe y laringe, y en patología cervical. En patologías malignas, se necesita contar con un respaldo de diversas especialidades y con una organización para tratar adecuadamente al paciente oncológico”.

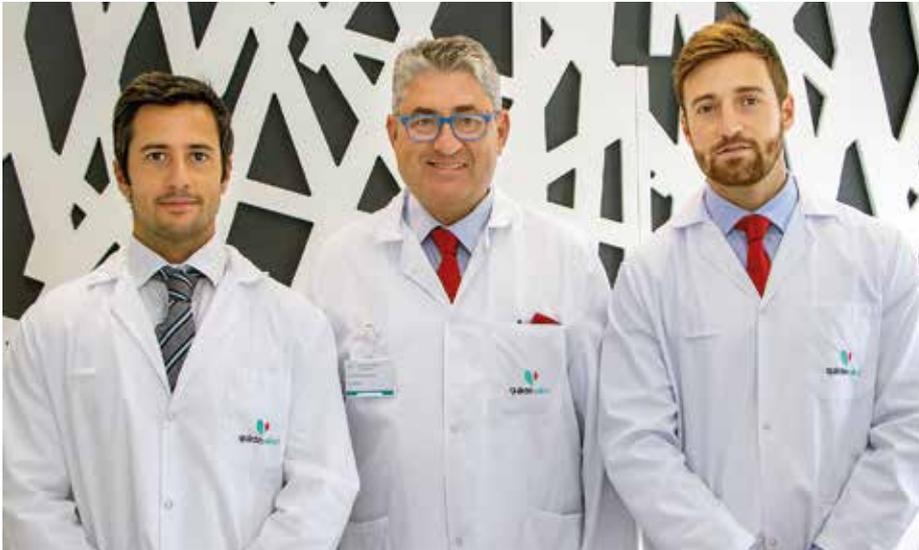


Escanear el código QR para ver la entrevista al Dr. Chiesa.



La urgencia la marca el paciente

Policlínica Gipuzkoako Ricardo Cuéllar doktorearen taldeak osatzen duten profesionalen prestakuntza sendoa eta esperientzia zabala batzen ditu, patologien tratamendurik onena egiteko.



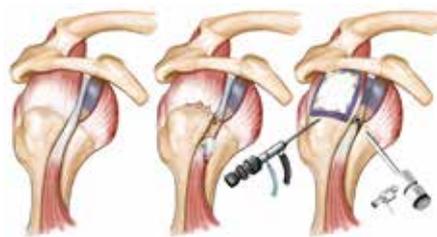
De izquierda a derecha: Dr. Adrián Cuéllar, Dr. Ricardo Cuéllar y Dr. Asier Cuéllar.

“Ser el 2º país del mundo con mayor índice de longevidad conlleva una mayor proporción de patologías de nuestra especialidad”

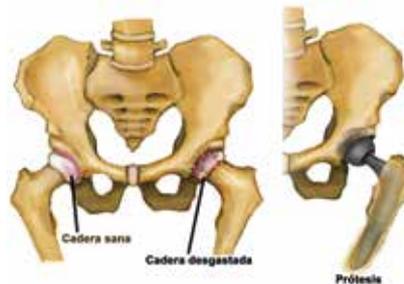
Para Ricardo Cuéllar, la filosofía del equipo “es poder obtener el mejor resultado” y para ello “es primordial realizar un buen diagnóstico y una buena indicación de la técnica en

cada caso”. El equipo atiende en el Servicio de Urgencias de Policlínica Gipuzkoa, además de otras fracturas, las más características de los grupos de mayor edad, especialmente las de muñeca, hombro y cadera. Y busca ofrecer una atención ágil y sin demora para sus pacientes.

En la patología de la cadera, “la prótesis es uno de los mayores logros de la traumatología del pasado siglo”, afirma Adrián Cuéllar. “Empleando las más modernas técnicas -explica-, desarrollamos las cirugías de prótesis



Manguito rotador: Parche biológico en rotura de manguito.



Prótesis de cadera: Uno de los mayores logros de la traumatología del pasado siglo.



Rodilla: Diferencia entre prótesis total y unicompartmental o parcial.

de manera personal, “casi a la carta” y sin demoras. Con las frecuentes fracturas de esta articulación se pone en marcha un protocolo multidisciplinar que permite intervenirlas en un plazo inferior a 24 horas para iniciar una rápida rehabilitación”.

“La patología de la rodilla supone, por sí sola, el mismo número de indicaciones que la suma de las de más articulaciones”, nos indica Asier Cuéllar. “Son habituales -explica- los tratamientos por artroscopia de las lesiones meniscales. También lo son las prótesis, que pueden ser personalizadas o unicompartmentales y que sustituyen una parte de la rodilla en los casos en los que no está afectada la totalidad de esta. Aplicamos también los diferentes tratamientos de técnicas regenerativas, como los PRP o el Orthokine”.

“En el ámbito de la patología de hombro -afirma Ricardo Cuéllar, son conocidas las técnicas de artroscopia para el tratamiento de las lesiones de los tendones, el famoso manguito. Pero son menos conocidas las técnicas de reparación biológica, que ya se han comenzado a utilizar en forma de “parches” encaminados a mejorar la cicatrización de los tendones reparados. Menos conocidas, las prótesis de hombro tienen dos claras indicaciones: las artrosis o desgastes del cartílago y las fracturas en pacientes mayores con osteoporosis.

Sufro de varices, ¿qué hago?

Galdera hori egiten diogu askok geure buruari, eta ez dakigu nola erantzun. Erreportaje honetan, Jose María Egaña, Francisco Ortiz eta Javier Sánchez kirurgialari baskularrek gure zalantza guztien erantzunak emango dizkigute (ezkerreko zutabea, lehen zutabea).



Dr. Javier Sánchez
Cirujano vascular de Policlínica Gipuzkoa.

“Una variz se puede notar como un nódulo duro, inflamado y doloroso. En ese momento hay que acudir al médico”

El cirujano vascular recomienda que “una persona debe acudir al médico cuando las varices le dan problemas”. Y estos pueden ser “porque le preocupa de una forma estética” o por “cualquier otra complicación”. El doctor Sánchez subraya que en Policlínica Gipuzkoa “tenemos todos los tratamientos y los más modernos para varices. La idea es que los más modernos tengan una recuperación más rápida y un proceso menos doloroso, pero lo importante a la hora de aplicarlos es la evaluación personal y el estudio ecográfico”. Entre los más innovadores se encuentra el tratamiento con VenaSeal, consistente en un pegamento que se adhiere a la vena, que no produce dolor y cuya recuperación es prácticamente inmediata. Así explica el cirujano vascular en qué consiste este procedimiento: “VenaSeal es un adhesivo que se introduce a través de la vena que funciona mal y lo que hace es adherir o pegar las paredes de la vena y así ésta deja de funcionar como una variz. Lo hace sin inflamación, sin dolor. A través de un pinchazo con anestesia local se introduce un catéter que libera el adhesivo y se produce el cierre de la vena con una recuperación prácticamente inmediata. No necesita ni reposo ni medias de compresión. Solemos recomendar un par de días de no hacer esfuerzo por precaución y es un tratamiento que va muy bien”, recalca.



“Las varices no son permanentes y es un tema muy importante que hay que explicar más”

Las varices no son una enfermedad, sino el resultado de un mal funcionamiento de la vena. Las venas son conductos con la responsabilidad de recoger la sangre ‘fresca’ que manda el corazón para poder hacer el ciclo, “cuando no cumplen esa función es que hay un problema de varices, ya que las venas no conducen sangre, sino que la almacenan”, añade el doctor Egaña. Su aparición está estrechamente relacionada con pasar mucho tiempo sentado o de pie, sin mover los músculos y, por tanto, sin impulsar la sangre. Hay diversas formas de prevenir las varices, principalmente realizando ejercicios en los que se muevan las piernas. “Un buen ejercicio es ponerse o



Dr. José Manuel Egaña
Cirujano vascular de Policlínica Gipuzkoa.

hacer puntilla, para contraer los gemelos e impulsar la sangre hacia arriba”, indica el cirujano vascular. Nuestros especialistas también recomiendan las medias de compresión: “Yo soy pro-medias y lo primero que hago al recibir un paciente con varices es explicarle qué son y las pautas a seguir: ejercicios y me-

días”. Tenemos kilómetros de venas en cada pierna, que hay que cuidar mucho, “es fundamental una educación previa del problema y el uso de la media. El paciente que mejor va a ir es aquel que, a raíz de las explicaciones médicas, ha entendido y se ha hecho cómplice del problema de varices”, explica.

“Una variz es una vena enferma que nunca se va a curar, por lo que lo mejor es quitarla”



Dr. Francisco Ortiz
Cirujano vascular de Policlínica Gipuzkoa.

La cirugía de varices ha cambiado mucho y las técnicas novedosas pretenden no quitar la vena, sino destruirla en su lecho. “Las varices no duelen. El dolor aparece cuando hay complicación, en forma de flebitis fundamentalmente, ya que se puede endurecer y enrojecer la piel, aparecer dolor... pero con el tratamiento indicado la sintomatología se soluciona fácil”, explica el cirujano vascular. Sin embargo, la vena está ahí y dependiendo del caso habría que plantear un estudio y un tratamiento adecuado, que la mayoría de los casos implica cirugía. El doctor Ortiz asegura que todas las técnicas son válidas y no hay una mejor, pues “dependerá de cada persona y caso”. La cirugía vascular se está transformando hacia tecnologías mucho menos agresivas e invasoras que son, por un lado, el láser

y radiofrecuencia, que generan calor dentro de la vena destruyendo la pared venosa, “en este caso la lesión percibida por el paciente es mínima y no se dan puntos porque apenas hay herida”. Por otro lado, está el pegamento, que consiste en cateterizar la vena, llegar al origen del reflujo e ir pegando las paredes de la misma, eliminando el paso de sangre por ella y dejándola inoperante. “No suelen ser procedimientos largos por lo que son operaciones ambulatorias que, por lo general, no requieren ingreso”, indica el doctor Ortiz. La duración dependerá de la predisposición del paciente y de la técnica aplicada. “Las nuevas técnicas parece que a largo plazo son más duraderas, pero es algo que el tiempo tendrá que demostrar”, añade.

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

Traemos a tu vida una nueva vida

En la **Unidad de Reproducción Asistida** del **Hospital de Día Quirónsalud Donostia** llevamos más de 25 años haciendo realidad los sueños de muchas madres. Con más de 5.300 embarazos logrados, queremos ayudarte a que el tuyo sea el próximo.

RPS 122/18 Jefe de Servicio: Dr. Koldo Carbonero. Ldo. en Medicina y Cirugía.
Directora Asistencial: Dra. Sonia Roussel. Lda. en Medicina y Cirugía.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área **"Mi Quirónsalud"** de quirónsalud.es, o en nuestra **App**.

Hospital de Día  **quirónsalud**
Donostia



“Es un proceso sencillo para la paciente”

Miren Mandiola doktoreak laguntza bidezko ugalketaren teknika azaltzen du, Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitalean ezarri den hazkunde-faktoreekin aberastutako plasma erabiliz.

El Hospital de Día de Quirónsalud Donostia ha logrado su primera reproducción asistida empleando plasma enriquecido en factores de crecimiento. Se trata de una técnica novedosa, que tal y como explica la doctora Miren Mandiola, “lleva muy poco tiempo utilizándose” y que ha sido empleada con éxito en una paciente parisina que “sabía que estamos intentando innovar y utilizando técnicas novedosas en mujeres que han fracasado con otros tratamientos”.

Esta mujer lleva ahora 15 semanas de gestación y “estamos satisfechos porque el embarazo progresa adecuadamente. Estamos expectantes de ver las primeras ecografías

y de que nazca ese niño”, detalla la doctora. El centro donostiarra ha sido “pionero en Gipuzkoa en estos tratamientos, que no producen ninguna reacción porque lo que hacemos es preparar la propia sangre de la paciente, con lo que eso no es ajeno a su cuerpo y no le va a perjudicar en absoluto”.

“Estamos intentando innovar y utilizando técnicas novedosas en mujeres que han fracasado con otros tratamientos.”

Mandiola explica de forma más detallada en qué consiste una técnica basada en tratamientos biológicos. “Se realizan unas instilaciones y lo que se pretende es que ese endometrio esté más receptivo. Estas instilaciones de plasma preparado con factores de crecimiento producen una serie de factores antiinflamatorios y factores que generan una vascularización que provocan que sea un endometrio más receptivo y que en esa coordinación y contacto inmunológico que tiene que haber entre el embrión y el endometrio todo sea mucho más adecuado y favorezca la implantación del embrión”.

“Lo único que se tiene que hacer es una extracción de sangre”

La doctora Miren Mandiola cuenta que “para la paciente es un proceso sencillo. Lo único que se tiene que hacer es una extracción de sangre y luego queda por parte del laboratorio toda la preparación de ese plasma con factores de crecimiento”. Una vez superado este proceso, “para la paciente simplemente son unas instilaciones que se hacen en la consulta. Es un acto muy sencillo, como si fuera una inseminación artificial, pero lo que se introduce dentro del útero es ese plasma con factores de crecimiento que es el que va a producir ese efecto tan beneficioso y nos va a ir preparando el endometrio -haremos tres instilaciones- para que en el momento de la transferencia sea un endometrio con poca inflamación, con un buen grosor y con una buena vascularización que ayude a la implantación del embrión”.

¿La técnica del futuro?

Por ahora esta técnica con plasma enriquecido con factores de crecimiento está dando buenos resultados en las pacientes a las que les está costando conseguir un embarazo y una pregunta obvia es si será aplicable a todas las pacientes. La doctora Mandiola por ahora es cauta a este respecto: “Si vemos que los resultados, que por ahora son muy favorables, son extraordinariamente favorables, ya pensaremos si lo extendemos a todas las pacientes”.



Dra. Miren Mandiola

Directora del Laboratorio de Reproducción Asistida.



Escanea el código QR para ver la entrevista a la Dra. Mandiola.

“La caída de cabello está relacionada con una situación de estrés”

Ana González Elósegui, Policlínica Gipuzkoako Dermatologia Zerbitzuko eta Ile-Transplantearen Unitateko doktoreak, “lasaitasuna” eskatzen du COVID-19arekin areagotu den egoera baten aurrean, baina ziurtatzen du gehiago dagoela lotuta “albiste traumatikoekin” birusarekin berarekin baino.



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

Las consecuencias de la pandemia han ido más allá de los síntomas vividos por millones de personas. Al margen de los efectos propios de la enfermedad, el sufrimiento padecido en muchos casos ha derivado en alteraciones que no están directamente relacionadas con la COVID-19, pero que han florecido en muchos pacientes. Uno de esos daños colaterales ha sido la caída de cabello.

Ana González Elósegui, doctora del Servicio de Dermatología y Unidad de Trasplante Capilar de Policlínica Gipuzkoa, asegura que “se han descrito casos que, tras pasar la COVID-19, especialmente en personas que han tenido que ser hospitalizadas, han sufrido una caída del cabello”. Sin embargo, la espe-

cialista cree que la pérdida del cabello está relacionada más con la situación traumática de estrés, ya que “en otras situaciones graves que han requerido un ingreso en UVI por un

“La caída de cabello está descrita en muchas ocasiones cuando alguien sufre una situación traumática o una noticia difícil de llevar. O en personas que han estado ingresadas en la UCI por un periodo prolongado”

“No es posible prevenir porque las situaciones de estrés no las podemos anticipar”

periodo largo, también se ha dado la caída del cabello”.

Por todas estas razones, “la relación es con el estrés de las personas”. Y se explica: “El cuerpo sufre ante determinadas situaciones y lo manifiesta con una reacción corporal. Se trata de un efluvio postraumático”. Esta reacción se corrige, en la mayoría de los casos, con el tiempo: “Es una caída temprana del cabello, pero luego se regenera de nuevo y crece en su totalidad”.

¿Cómo prevenir esta situación?

Las soluciones previas no son sencillas, más bien rozan el imposible: “No es posible prevenir con exactitud las situaciones de estrés”. Pese a esta afirmación, nunca está de más “una dieta sana y un buen cuidado del cabello, que hacen que esté fuerte ante situaciones de estrés y que provocan que la recuperación sea mejor”.

Lo que uno sí puede hacer para revertir la situación es “tranquilizarse, recuperarse bien del proceso original, que es más importante, y confiar en que en la mayoría de los casos el cabello vuelve a crecer”. Si este proceso no fuera todo lo satisfactorio que uno espera, “se puede llegar incluso a ayudar con algún tipo de medicación, tras visitar a un especialista, pero lo normal es que crezca de forma natural”.



Escanea el código QR para ver la entrevista a la Dra. González.



Elisabet tiene 60 años, pero vive una nueva vida desde hace uno. Justo es el tiempo que hace desde que fue intervenida por la doctora Ana González Elósegui, del Servicio de Dermatología y Unidad de Trasplante Capilar de Policlínica Gipuzkoa. El equipo médico del centro donostiarra le sometió a una operación que le cambió la vida y dejó atrás muchos años de complejos por una alopecia que le llevaba a evitar todo lo que implicara verse “frente a frente”.

Ahora disfruta de un cabello que siempre enviaba y asegura que “desde que me hice el trasplante soy otra”. Confiesa que “a los 22 años se me empezó a caer el pelo y empecé a cortármelo porque cuanto más largo lo tenía, más se me veían las calvas. Vivía con mucho complejo: siempre me ponía en la parte de atrás de las fotos, no quería hacerme fotos”. Tal y como cuenta la doctora Elósegui, Elisabet era paciente desde hacía años, “pero llevaba tiempo acudiendo con la preocupación del pelo. Llegó un punto en el que era su prioridad sobre otros problemas que tenía”. La paciente cuenta que “la doctora Ana González me explicó que me podía mejorar la vida”. Tomó la decisión de operarse “y desde entonces soy otra. Estoy encantada. Tengo otra ilusión, no me importa hacerme una foto, mojarme el pelo, ir a la piscina... Este año he estado en las piscinas, en la playa, no me ha importado nada el agua ni que se me mojara el pelo”.

“La mujer está cada vez más concienciada de que se puede mejorar el problema de alopecia”

Tres pasos previos a la operación

La doctora González Elósegui explica cómo son los pasos previos a la operación: “Primero, hay que ver qué tipo de alopecia tiene el paciente porque no todas son susceptibles de trasplante. También hay que ver si tiene suficiente zona donante. Por último, para que el trasplante dure en el tiempo hace falta una medicación que es muy importante tomarla porque nos asegura que el pelo que tenía en la zona frontal no se caiga. Así entre el pelo que tiene y el que pusimos, la densidad mejora de tal manera que a ella le ha cambiado la vida”.

La intervención duró, tal y como recuerda Elisabet, desde las 9 de la mañana hasta las

“Desde que me hice el trasplante capilar soy otra”

Elisabetek bizitza berri batez gozatzen du Ana González Elósegui doktoreak, Policlínica Gipuzkoako Dermatologia Zerbitzuko eta Ile-Transplantearen Unitateko medikuak, ebakuntza egin ostean.



Elisabet Sardón

Paciente de la Unidad de Láser Cutáneo de Policlínica Gipuzkoa.

19.30 y tras la operación “no tuve ni dolor ni hinchazón”. La paciente agradece la labor de acompañamiento que llevan a cabo en la Unidad de Trasplante Capilar de Policlínica Gipuzkoa: “Tuve revisiones a los 15 días de la operación, al mes, a los tres meses y ahora tendré que volver en febrero. En todo momento me he sentido acompañada”. La sensación de atención es constante y total: “Un día tuve un picor, la doctora me dijo que viniera, me dio un líquido y se solucionó”. González Elósegui recalca que “como es un centro hospitalario, hay atención médica 24 horas y mediante correo o llamada respondemos casi al momento porque pasan unos meses hasta que el pelo vuelve a crecer en los que el paciente tiene incertidumbre y tenemos un protocolo de visitas muy regulares de soporte al paciente porque si me lo tuviera que hacer

me gustaría que me miraran si el implante va bien, si hay algún problema”.

Durante los primeros meses tras la operación vuelve a crecerle el pelo al paciente: “El primer mes es el más difícil porque se trasplanta el folículo con el pelo. El folículo se pega, pero el pelo se cae y desde que se cae hasta que vuelve a crecer pueden ser entre tres y seis meses. Cada cuero cabelludo tiene una velocidad y eso hay que respetarlo. No se puede acelerar más de lo que nos manda la naturaleza y hay personas que empiezan más tarde, pero siempre crece”, subraya.

Escanea el código QR para ver la entrevista a la Dra. González y a Elisabet.





“La liposucción de alta definición ayuda al cuerpo a mostrar su figura y su musculatura”

Pedro Pérez Barrero doktoreak, Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko eta Policlínica Gipuzkoako Kirurgia Plastiko eta Konpontzaileko espezialistak, definizio handiko liposukzioaren onurak azaltzen ditu, pazienteentzat oso emaitza onak izan dituen esku-hartzea.

¿Quiere estrechar la cintura o lograr la deseada ‘tableta de chocolate’ en los abdominales? La liposucción de alta definición permite acercarte a estos objetivos. Una intervención que realiza el doctor Pedro Pérez Barrero, especialista en Cirugía Plástica y Reparadora en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa.

¿Qué es la liposucción de alta definición?

La liposucción, tradicionalmente, se realizaba con un sistema de vacío, pero no es una técnica para perder peso como algunas personas creen, sino para reducir grasa y moderar la forma. Desde hace unos años, se ha apostado por liposuctores de ultrasonido, mecánicos e incluso de láser que permiten, además, definir las estructuras anatómicas: en los hombres, la ‘tableta de chocolate’; en las mujeres, marcar los rectos o estrechar la cintura. Se trata de una intervención que consigue resultados bastante naturales, aunque es cierto que no está indicada para todo tipo de pacientes: estos no tienen que estar demasiado obesos. El objetivo es ayudar al cuerpo a mostrar su figura y su musculatura.

¿Cuáles son las contraindicaciones para aquellos que estén interesados?

Para la liposucción hay muy pocas. Únicamente pacientes que no vayan a tolerar la anestesia o que tengan complicaciones infecciosas en la zona. En el caso concreto de la liposucción de alta definición, no está indicado para pacientes con un índice de masa corporal superior a 30 porque tienen una capa de grasa tan gruesa que es difícil definir las estructuras anatómicas.

¿Cuáles son los tiempos de la operación?

Habitualmente, el paciente ingresa por la mañana y a última hora de la tarde es dado de alta. Es bueno que el paciente se movilice lo antes posible porque evita complicaciones. Al paciente se le da de alta con una faja de compresión que tiene que llevar durante al menos cuatro semanas, día y noche, que pueden quitarse para bañarse.

¿Qué tecnologías se utilizan para la liposucción de alta definición?

Nos apoyamos en diferentes motores. En mi caso, utilizo el sistema PAL (Power Assisted Liposuction), que son unas cámaras especiales que llevan incorporadas unos pistones que ayudan a comerse la grasa, especialmente en zonas más fibrosas como las cartucheras o los michelines. Esta técnica ayuda a que haya una mejor retracción porque la piel se modela más que con una liposucción tradicional. También produce menos hematomas y es menos dolorosa.

¿Cuánto tiempo tarda el paciente en ver los resultados?

En la liposucción es curioso porque los primeros días incluso te puedes ver más inflamado que antes de la operación ya que antes de retirar la grasa introducimos un líquido con adrenalina para reducir el sangrado. Por eso es fundamental que, a partir del tercer día o de la primera semana, se empiecen a dar masajes de drenaje linfáticos que ayuden a bajar la inflamación. A los tres meses el resultado ya es visible y a los seis meses es óptimo. Pero a los diez días de la operación el paciente ya ve que la faja va apretando menos porque va bajando la inflamación.

¿Qué recomienda para que estos pacientes no vuelvan a engordar?

Es vital un buen entrenamiento muscular y una buena dieta. Una vida sana. Lo que puede suceder es que el paciente engorde en otras zonas del cuerpo en las que no se ha intervenido porque lo normal es que en las intervenidas no se acumule grasa.



Dr. Pedro Pérez Barrero

Especialista en Cirugía Plástica y Reparadora en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa.

“La rinoplastia ultrasónica es menos dolorosa y tiene un posoperatorio más rápido”

Esta técnica de la rinoplastia ultrasónica “la utilizamos para que la cirugía y el posoperatorio de la rinoplastia sean menos agresivos”. Para ello se valen de “unos motores piezoeléctricos que cortan los huesos cuando hacemos las osteotomías para la nariz de forma mucho más controlada y que producen muchos menos daños a los tejidos blandos”. Gracias a ello, “favorecen una recuperación más rápida y evitan poner tapones”.

En términos generales, en la rinoplastia “se tiende a ser mucho menos agresivo, en contraposición a lo que sucedía antes que se quitaba mucho hueso y mucho cartílago”. Pero “desde hace cuatro o cinco años”, se apuesta por la “rinoplastia de preservación”, que busca “conservar las estructuras óseas y los cartílagos de la nariz para tener un resultado mucho más natural”.

Se trata de una intervención que se puede hacer con una anestesia local, pero “tiendo a la anestesia general porque es muy segura”. En cualquier caso, son válidas “las dos técnicas, depende del paciente”. Se trata de una operación en la que “el paciente se va a casa el mismo día, no tiene una recuperación dolorosa”. Tanto es así que “prácticamente al día siguiente puede hacer vida normal, la única limitación son los tapones que uno lleva y una férula de yeso durante unos diez días”.

Escanea el código QR para ver la entrevista sobre liposucción al Dr. Pérez Barrero.



Escanea el código QR para ver la entrevista sobre rinoplastia al Dr. Pérez Barrero.





“Una cirugía maxilar exitosa es una solución permanente a la apnea del sueño”

Loaldiaren nahastea tratatzeaz gain, ebakuntzak aukera ematen du “hortzen maloklusioa konpontzeko eta hobekuntza estetikoak lortzeko”, dio Martín doktoreak, Gipuzkoako Poliklinikako Aurpegi-masailtako Kirurgian adituak.

Un buen descanso es vital para el bienestar y las personas que sufren de apnea del sueño suelen carecer de él. Hablamos de una enfermedad que “predispone a enfermedades cardiacas, neurológicas... y a una mala calidad de vida por el déficit del sueño”, explica el Dr. Francisco Javier Martín, especialista en Cirugía Maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa.

Por ello, la solución a este trastorno se antoja necesaria y son varios los tratamientos disponibles, siendo algunos más efectivos que otros. El Dr. Martín destaca que “la cirugía maxilar llevada a cabo con éxito es una solución permanente, para siempre, que no va a requerir ningún tratamiento más” de forma complementaria. Este es su principal beneficio y diferencia respecto a “otros tratamientos clásicos” para la apnea como la CPAP, “una especie de máscara que expulsa aire a presión para mantener abierta la vía aérea del paciente”, siendo su efecto temporal ya que “únicamente se nota mejoría mientras se lleva la CPAP, que es de forma nocturna”.

La intervención quirúrgica permite una mejora “inmediata” de la apnea del sueño, que el paciente “empezará a notar pasadas las dos o tres semanas de la operación”. Esto ocurre porque “después de la cirugía, en el posoperatorio, hay un periodo de una semana o diez días de bastante inflamación en los que las fosas nasales tienen bastantes flemas y secreciones”, apunta el especialista, siendo la causa de “no poder notar directamente la mejoría” en esos primeros instantes.

Asimismo, los beneficios de la cirugía maxilar trascienden la solución de la apnea del sueño ya que con ella se puede “solucionar, al mismo tiempo, la maloclusión dental y lograr una mejora estética”.

El caso de Luis

No hay mejor forma de conocer los beneficios de un tratamiento que mediante un caso real, en esta ocasión el de Luis Berraondo, un



Dr. Javier Martín
Cirujano Maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa.



Precirugía y postcirugía.



Escanea el código QR para conocer el testimonio de Luis, paciente del Dr. Martín.

paciente que acudió a la consulta con “dos motivaciones principales”. Por un lado, por sufrir una apnea del sueño “condicionada, en parte, por una anomalía o mala disposición de los huesos de la cara” en la que “tenía el maxilar superior muy retruido”. Por otro lado, padecía de “una mala mordida” que estaba intentando arreglar con su dentista, quien “no podría hacerle una buena prótesis o arreglo dental estando el maxilar y la mandíbula equilibrados”.

En este caso, la solución pasaba por “avanzar el hueso del maxilar para generar espacio en la vía aérea y mejorar así la apnea del sueño”, al mismo tiempo que con este procedimiento “podría solucionar la mala mordida, colocándole los dientes en buena posición”, obteniendo una tercera ventaja clara: “La mejora estética. La cirugía puede equilibrar (la disposición de maxilar y mandíbula) y mejorar el aspecto de la cara”.

Así, con una única operación quirúrgica, Luis ha podido obtener un triple beneficio: mejorar su aspecto facial, además de la apnea del sueño, y favorecer poder tener una dentadura y pulsión adecuadas.

No se trata, sin embargo, de un proceso breve en el tiempo, sino de “un procedimiento que requiere de un tratamiento previo de ortodoncia que coloque los dientes de forma adecuada para que, tras la operación, todo encaje perfectamente”.

Tras los meses de ortodoncia, llega la intervención quirúrgica que, si bien “los primeros días es incómoda porque se inflama mucho”, tras esa primera semana va a mejor.

Operado en septiembre, Luis aún está en controles de un proceso inacabado que “está en vías de solucionarse”. Aún le falta la colocación de los implantes “previsto para marzo” para, cuatro meses después, poder dar su caso médico por cerrado.

La mejoría de la apnea del sueño, sin embargo, no se ha hecho esperar y el paciente refiere “encontrarse mejor, más cómodo y respirar y dormir mejor”, lo que denota una clara mejoría que “habrá que objetivar con unas pruebas de apnea del sueño”.

“Hacerme la infiltración en la raíz fue mano de santo”

Isabel Arruti, Policlínica Gipuzkoako Min Kronikoaren Unitateko pazientea, “berriz bizi ahal izateko” tratamendua-
rekin lortutako “emaitza ikusgarriak” partekatzen ditu.

¿Conocen aquella sensación de tener un dolor que no les deja vivir? Fue precisamente lo que le ocurría a Isabel Arruti, quien tras empezarse “a sentir vulnerable en el aspecto psicológico” por los dolores, decidió acudir a Policlínica Gipuzkoa, donde tal ha sido la satisfacción y el éxito de los tratamientos recibidos que afirma “volver a vivir otra vez”.

Isabel Arruti: “He confiado directa y ciegamente en los doctores y los resultados han sido espectaculares”

Isabel acudió en primer lugar a la consulta de Traumatología del Dr. Alberto Marqués quien, tras solucionarle la estenosis que padecía y como la paciente “no terminaba de estar bien”, le derivó a la Unidad del Dolor Crónico. Allí se topó con los doctores Juan Martínez y Francisco Barrios, quienes lograron hacer desaparecer por completo la radiculopatía L5

diagnosticada, un mal que “le cogía todo el territorio de la extremidad inferior” y por el que Isabel “estaba imposibilitada para hacer su vida diaria”, explica el primer médico.

La paciente buscaba alternativas al quirófano y el Dr. Martín, “tras valorar las diversas pruebas y resonancias” y confirmar ese compromiso radicular, le propuso “hacer una descompresión de la raíz, realizando una punción transforaminal a través de la columna por donde pasa esa raíz de la medula espinal”. Pero no sólo eso, también complementaron esa liberación “con una radiofrecuencia pulsada para neuromodular y medicación y corticoides para quitar la inflamación”.

Un tratamiento que resultó ser todo un éxito para Isabel, que aceptó la propuesta de los doctores y no se arrepiente en absoluto: “He confiado directa y ciegamente en los doctores y los resultados han sido espectaculares. Dije que sí a la infiltración en la raíz y la verdad, ha sido mano de santo”.

Sin saber exactamente cuánto durarán los efectos del tratamiento, lo que sí afirma la

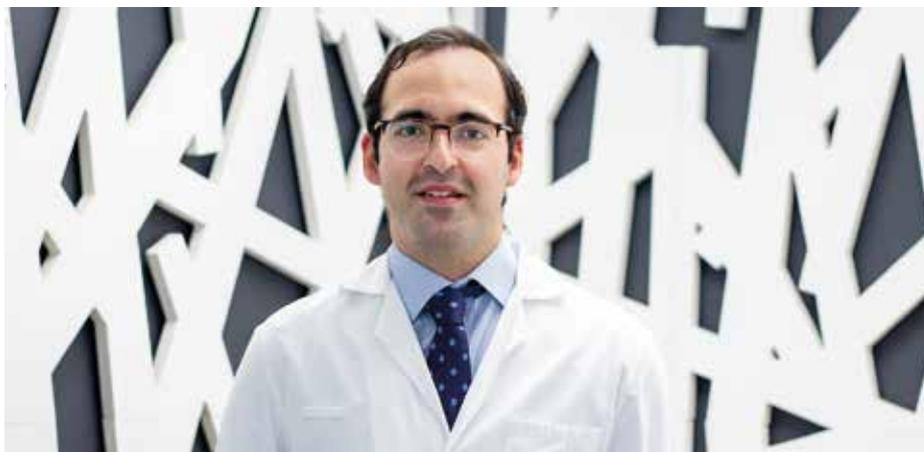


Isabel Arruti
Paciente del Dr. Juan Martínez.

paciente es que “bienvenido sea” todo tiempo que pueda disfrutar de la notable mejoría, ya que ha pasado “de no poder andar un kilómetro sin pararme, a andar 5-6 kilómetros”. También el Dr. Martínez muestra su satisfacción con los resultados “bastante buenos” en una paciente que “en 12-15 días después del

Dr. Juan Martínez:
“En 12-15 días después del procedimiento la paciente ya estaba caminando y haciendo vida normal”

procedimiento ya estaba caminando y haciendo vida normal”. Por ello, el especialista defiende la necesidad de acudir a una Unidad del Dolor a la que “acuden cada vez más pacientes que van conociendo que, gracias al avance de la medicina y de los medios técnicos, y mediante técnicas mínimamente invasivas, se consigue poder aliviar el dolor de muchas patologías de forma muy sostenida y larga en el tiempo”. Una noticia excelente, sin duda.



Dr. Juan Martínez
Unidad del Dolor de Policlínica Gipuzkoa.

Escanea el código QR
para ver la entrevista al
Dr. Martínez y a Isabel.





“He vuelto a caminar... sin ningún dolor”

Isabel eta Alberto, Alberto Marqués doktorearen pazientek, Policlínica Gipuzkoako Inbasio Gutxieneko Bizkarrezur Kirurgia Unitatean bizi izandako esperientzia kontatzen dute.



Dr. Alberto Marqués

Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

“Tranquilidad”, “confianza” son los adjetivos de Isabel, paciente del doctor Alberto Marqués, a la hora de explicar los motivos que le llevaron a dejar en manos del especialista sus problemas de cadera pese a que “tenía mucho miedo a operarme”. Fue la segunda operación en apenas dos meses para el matrimonio formado por Isabel y Alberto, que apostó por el traumatólogo y experto en cirugía endoscópica de columna Alberto Marqués, de Policlínica Gipuzkoa, para resolver sus problemas de salud.

El primero en pasar por la consulta fue Alberto, que presentaba “un cuadro clásico de estenosis de canal. No podía caminar. Después de hacer las pruebas diagnósticas pertinentes, le diagnosticué estenosis de canal L4-L5, le realicé una cirugía endoscópica de columna y al día siguiente estaba estupendo y, en dos semanas, fenomenal, cuando le quité los puntos”, detalla el doctor Alberto Marqués, que cuenta con una amplia experiencia en esta técnica.

Las sensaciones del paciente son igual de buenas, o incluso mejores, no sólo por la mejora en la salud sino también por el trato

“He vuelto a caminar por la playa, sin ningún dolor, puedo estar de pie sin ningún problema”

recibido: “La primera sorpresa fue que cuando llegué a quirófano me encontré a Alberto Marqués antes de que me durmieran. Es un rasgo de humanidad que no es fácil de encontrar. Al día siguiente, a las doce del mediodía, me dieron una faja específica y el alta y me dijeron que la recuperación consistía en andar 15 minutos por la mañana y por la tarde y que no cogiera peso. Fue muy bien y he vuelto a caminar por la playa, sin ningún dolor, y puedo estar de pie sin ningún problema”.

Un caso muy diferente

Tan bien le fue a Alberto que su mujer, Isabel, decidió acudir a Policlínica Gipuzkoa para que le valoraran sus problemas de salud. El doctor Alberto Marqués recuerda que “tenía un dolor que bajaba por la pierna, que empezaba en la zona inguinal y bajaba hasta la rodilla. Esas molestias pueden venir de la columna por un atrapamiento de los nervios que enervan esa zona L2-L3 o por un problema de la cadera. Después de las pruebas convenientes, le diagnosticué una artrosis de cadera y la solución no era una cirugía endoscópica de columna como a su marido, sino una prótesis de cadera. Gracias a lo bien que le fue a su marido y a la confianza que le di, me pidió que la operara. Hace seis meses le puse una prótesis de cadera y ha ido todo fenomenal”. La propia Isabel reconoce que “me provocó tanta tranquilidad, tal firmeza, me gustó tanto su persona que cuando me dijo que me iba a operar acepté inmediatamente. Llevaba meses con dolores abdominales y en la cadera izquierda, pero me daban miedo las opera-



Isabel

Paciente del Dr. Alberto Marqués.



Alberto

Paciente del Dr. Alberto Marqués.

“Ha sido una experiencia maravillosa”, apunta Isabel

ciones. Mi marido me trajo a la consulta y me produjo tal sensación de tranquilidad, de que iba a ir fenomenal, que a los pocos días me operó. Ha sido una experiencia maravillosa. El personal se portó muy bien conmigo. Me encuentro muy bien, camino y no me duele nada”. Una satisfacción enorme que agradece al traumatólogo Alberto Marqués y al resto del equipo de sanitarios que la trataron: “El equipo humano es excepcional”. Dos casos diferentes que culminan con un final feliz, tal y como confiesa el traumatólogo: “Alberto ya ha reintroducido sus pesas, que lleva haciendo desde que tenía 14 años, e Isabel no tiene dolor en la pierna”.



Escanea el código QR para ver la entrevista al Dr. Marqués y conocer el testimonio de Isabel y Alberto.

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

Ayuno intermitente, ¿es sano practicarlo?



Eider Sánchez
Nutricionista de
Policlínica Gipuzkoa.

El ayuno intermitente se ha puesto muy de moda en los últimos tiempos, y como todas las tendencias, tiene sus defensores y sus detractores.

“Me parece importante no demonizar ni idealizar el ayuno, y recalcar que no es ninguna estrategia nutricional mágica ni más efectiva para la pérdida de peso que otras dietas o estrategias”, aclara la nutricionista Eider Sánchez.

Lo que es de vital importancia para que el ayuno intermitente tenga éxito es “seleccionar bien a las personas aptas para ello”, es decir, hay que ver para qué personas puede ser adecuado el ayuno y para quiénes no. “Las dietas son como un traje a medida, lo que sirve a una persona, puede que a otra no”, explica.

Cada vez hay más investigaciones al respecto, pero es verdad que nos queda un

largo camino para conocer realmente “los beneficios que se le pueden atribuir al ayuno en sí”.

Como bien se sabe, el ayuno limita la ingesta de alimentos a un horario determinado, el resto se ayuna. La nutricionista opina que “dicho ayuno debe estar integrado dentro de una dieta equilibrada y variada, y, por tanto, el ayuno solo debe o puede ser una opción en personas que tienen un buen patrón alimentario, una base sólida en alimentación, que no sufren de ansiedad, atracones o mala relación con la comida y tienen claro que no es una dieta milagro”.

Eider Sánchez recomienda que “si el objetivo es bajar de peso, grasa y mejorar la salud, te dejes asesorar por profesionales que te orienten en la estrategia nutricional a seguir, la que mejor se adapte a ti”.

Servicios Centrales

ANÁLISIS CLÍNICOS TEST DIABETES PREVENT

943 437 110 ext. 145

ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

943 437 110 ext. 519

CHEQUEOS MÉDICOS

943 437 107

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

943 437 110 ext. 128

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

GENÉTICA

943 437 125

FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN

943 437 122

LÁSER EXCÍMER

PEDIATRÍA

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

SERVICIO DE CEFALÉAS

943 437 119

SERVICIO DE OF TALMOLOGÍA INTEGRAL

943 437 119

UNIDAD DE DISFAGIA

OROFARÍNGEA

686 571 812

UNIDAD DE DOLOR FACIAL MANDIBULAR

943 437 122

UNIDAD LÁSER Y MEDICINA ESTÉTICA

943 428 341

UNIDAD DE MAL ALIENTO

943 118 333

UNIDAD DE MEDICINA DEPORTIVA

943 437 118

UNIDAD INTEGRAL DE OBESIDAD

943 437 119

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

943 437 125

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

943 437 122

UNIDAD DE VÉRTIGO

943 322 121

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

Sánchez Abuín, Javier

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Larrañaga Safontas, Guillermo

CIRUGÍA DE COLUMNA

Lersundi Artamendi, Ana

Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

García González, Luis

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Álvarez, Julio

943 118 333

Brunso, Joan

943 118 333

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

Albero Ripa, Pilar

De Amador de la Granja, Ainhoa

Domínguez Martínez, Haroa

Martínez Florez, Alfredo

Pérez Barrero, Pedro

Orozco Delgado, Óscar

DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA

Arregui Murua, M^a Asunción

Serrano Ibarbia, Gonzalo

EMBRIOLOGÍA

Mandiola Arizmendiarreta, Miren

943 437 125

Rodríguez Vièrbucher, Lorena

943 437 125

Soubelete Fagoaga, Maitena

943 437 125

ENDOCRINOLOGÍA

Blázquez Lautre, Eva

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Atutxa Esparta, Felipe

943 437 125

Carbonero Martínez, Koldo

943 437 125

Médicos Generales:

Álvarez Espinosa, Ismael

943 437 125

Palacín Chávez, Karim Estela

943 437 125

LOGOPEDIA

Pérez Sánchez, Ainhoa

686 571 812

MEDICINA GENERAL

Sampedro Vidaurre, Mateo

MEDICINA DEPORTIVA

Gaztañaga Aurrecoechea, Teresa

943 437 118

Jiménez Mangas, Ricardo

943 437 118

Murguía Pujol, Guillermo

MEDICINA ESTÉTICA

Del Río Caballero, Elías

943 428 341

MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER

Del Río Caballero, Elías

943 428 341

MEDICINA INTERNA

Barrios Maeso, José Antonio

NEUMOLOGÍA

Hernández Hernández, Marta

NEUROCIRUGÍA

Undabeitia Huertas, José

NEUROFISIOLÓGIA

Ramírez Cruceas, Segundo

NEUROLOGÍA

Lasa Imaz, Asier

NUTRICIÓN

Gaztañaga Aurrecoechea, Teresa

ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA

Gil García, Cristina

943 118 333

Izaguirre Pérez, María

943 118 333

Jasiuk, Emilia

943 118 333

Ruiz Villandiego, José Cruz

943 118 333

OF TALMOLOGÍA

Fariña Narváez, Héctor Isaac

Ruiz Vera, Lourdes Rosalía

OF TALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Ruiz Vera, Lourdes Rosalía

OPTOMETRISTA

Ilarduya Canales, Juan

ORTODONCIA

Izaguirre Pérez, María

943 118 333

OTORINOLARINGOLOGÍA

Casallas Austin, Paula

943 322 121

Garmendia Merino, Gemma

Goiburu Mínguez, Miren

686 571 812

Ispizua Gutiérrez, Ángel

943 322 121

Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto

943 322 121

PEDIATRÍA

Alustiza Martínez, Jesús

Cavour Godoy, Kenio

PODOLOGÍA

Barros Alfonso, Aitor

PSICOLOGÍA

Giménez Mollá, Vicenta

629 682 755

Moreno Fernández, Itziar

REHABILITACIÓN

Higelmo Benavides, Arancha

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Benegas Recondo, Fermín

Busto Avis, Gorka

Calvo Riesgo, Juan

Lapitz González, Peio

Lersundi Artamendi, Ana

Riojas Monteverde, Alfonso

943 142 636

UNIDAD DEL DOLOR

Marín Paredes, Miguel

UNIDAD DE DOLOR OROFACIAL

Ruiz Villandiego, José Cruz

943 118 333

UROLOGÍA

Ibáñez Aiceburu, Ramón



Hospital De Día Quirónsalud Donostia

Calle Alkolea, 7 (Alto de Egia)

20012, San Sebastián

943 437 100

Hospital de Día  quirónsalud
Donostia

