



Nuestro capellán,
Germán Arrizabalaga,
se jubila

Implantamos
la Unidad de
Teledermatología

Éxito de una
nueva edición
de la Behobia/SS

Nº 52 UDAZKENA-NEGUA 2022-2023 OTOÑO-INVIERNO
www.policlinicagipuzkoa.com

Nueva Unidad de Endoscopia con inteligencia artificial



Vuestro espacio personal para la salud

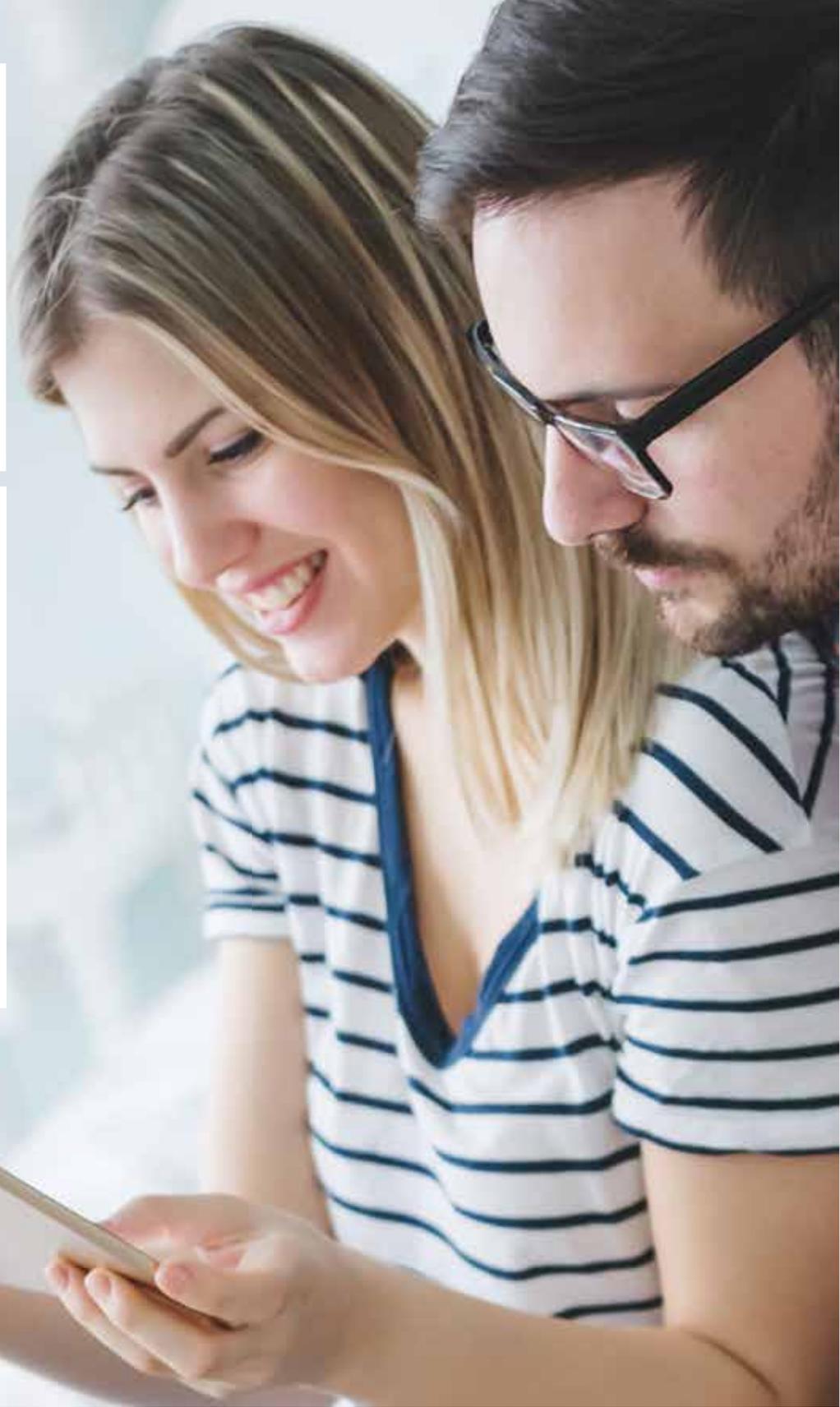
Portal del Paciente.

El portal de Juan y Ana.

Gestiona tu salud de forma online:

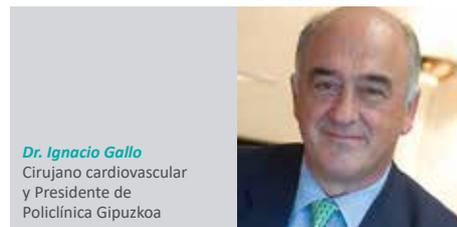
- Petición de citas online.
- Descarga de resultados, análisis e informes.
- Acceso único para gestión familiar.
- Comunicación directa con tu médico.

Date de alta en quironsalud.es y descárgate la APP



Sumario

- 04 Breves**
Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud con la Behobia/San Sebastián 2022.
- 05 Breves**
El Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes premia a Policlínica Gipuzkoa.
- 06 Nueva Unidad de Endoscopia**
- 08 Unidad de Columna**
Caso de éxito microcirugía de columna.
- 09 Unidad del Dolor**
¿Cuándo está indicada la implantación de un neuroestimulador?
- 10 Cirugía Robótica**
Dres. José Luís Elósegui, Gregorio Garmendia, Alejandro González.
- 12 Traumatología**
Lesiones deportivas más frecuentes en los deportistas. Prótesis completa de hombro a un corredor de la última B/SS.
- 13 Oftalmología**
Cuidados de la vista y signos a tener en cuenta.
- 15 Unidad de Reproducción Asistida**
¿Qué debo tener en cuenta cuando elijo un centro de reproducción asistida?
- 16 Unidad de Medicina Estética**
Recomendaciones para invierno. Entrevista a la Dra. Ana Melero.
- 17 Tele dermatología**
Cómo funciona este servicio. Tiempos de respuesta.
- 18 Cirugía Estética**
¿Las redes sociales idealizan el efecto de la cirugía estética?
- 19 Cirugía Estética**
Todo lo que hay que saber sobre los implantes mamarios y la cirugía de incremento de pecho.
- 20 Cirugía Maxilofacial**
Tratamiento de la apnea del sueño.
- 21 Unidad del Dolor**
La acupuntura y sus propiedades para diferentes patologías.
- 22 Opinión**
Dr. Javier Irazusta.



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

Editorial

Un capellán humanizador

En esta revista informamos sobre la jubilación de Germán Arrizabalaga, nuestro capellán durante 22 años y alguien clave en la humanización del trato a los pacientes hospitalizados en Policlínica Gipuzkoa durante todo este tiempo.

La labor que Germán ha realizado como capellán de Policlínica Gipuzkoa para ofrecer orientación espiritual y atención pastoral a nuestros pacientes y sus familias ha enriquecido nuestra atención integral al paciente. Germán ha sabido ayudar a las personas de todas las creencias religiosas que han pasado por Policlínica Gipuzkoa, porque ha puesto por delante a las personas.

Además, ha sabido escuchar. Una habilidad necesaria en un capellán para entrar en el mundo de otra persona, sentarse allí y escuchar. Ayudar a esa persona a comprender lo que le está sucediendo y cómo su espiritualidad puede fortalecerlo. Germán ha ofrecido a nuestros pacientes un lugar seguro para desahogarse lejos de familiares y amigos para que el paciente pudiera reconocer que tenía miedo cuando no sabía qué podía pasar.

Desde estas líneas, querido Germán, te expresamos nuestro agradecimiento y nuestro reconocimiento por tu dedicación y entrega incondicional todos estos años.

Mila esker, Germán!

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

TIRADA
4.000 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



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.

Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud con la Behobia/San Sebastián

Felicizamos a todos nuestros corredores y corredoras por el gran éxito de participación de Quirónsalud en la última edición de la Behobia/San Sebastián.

Como muestra os compartimos los tiempos que hicieron algunos de ellos y que son extraordinarios.



En la carpa "Hospitality" de Quirónsalud pudimos fotografiar y entrevistar a muchísimos de nuestros corredores como el Dr. Juan Rey, Director médico del Hospital Universitario Juan Carlos I de Madrid, o la Directora Corporativa de Enfermería, Victoria Crespo, que

acudió acompañado a su marido que a pesar de acabar de salir de la cama por la gripe hizo una gran carrera y quedaron encantados con la acogida de la capital guipuzcoana y de toda la organización.

NPS la voz de nuestros pacientes

En Policlínica Gipuzkoa pedimos y valoramos tu opinión para poder ofrecer una mejor experiencia. Para nosotros es muy importante saber tu opinión sobre la asistencia recibida, para que podamos prestar un mejor cuidado. Por eso, tras la estancia en nuestro centro, te enviamos un correo electrónico para valorar del 0 al 10 el servicio recibido, que nos permite conocer la satisfacción y confianza

de nuestros pacientes y detectar puntos de desarrollo con el fin de mejorar el servicio que ofrecemos.

Gracias a estas valoraciones, Policlínica Gipuzkoa se ha situado durante seis meses consecutivos entre los cinco hospitales Quirónsalud mejor valorados por sus pacientes, dentro de su categoría.

El instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes premia a Policlínica Gipuzkoa

El Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes (INDEPF) ha otorgado este año su "Premio a la Mejor Institución Sanitaria" a Policlínica Gipuzkoa.

En su discurso, Joseba Vidorreta, afirmó que "es una gran satisfacción recibir este premio que nos ha considerado como una institución puntera en la práctica asistencial en España. Al recibirlo, queremos sumarnos a los objetivos del INDEPF, de visibilizar la problemática de las enfermedades poco frecuentes y dedicar el premio a los pacientes y familiares que padecen estas enfermedades".

El Director Territorial de Quirónsalud en el País Vasco, en su intervención se reafirmó en el compromiso de "continuar con nuestro objetivo de aproximarnos a los pacientes en tiempo y forma con el máximo conocimiento



aplicado para la atención de sus problemas de salud, entendiendo que éste es también el mejor camino para el abordaje de las enfermedades poco frecuentes".

Mila esker, Germán!

"No es para descansar, podría haber continuado, pero a mis 81 años sentía que era momento de mirar con otra visión mi vida, agradeciendo todo lo que había vivido hasta ese momento" explica el que hasta el pasado 1 de diciembre y durante los últimos 22 años ha sido el capellán de Policlínica Gipuzkoa.

Tras 22 años como capellán en Policlínica Gipuzkoa, Germán Arrizabalaga se ha jubilado el pasado 30 de noviembre. Y hemos estado charlando con él para que nos comparta cómo ha afrontado esta decisión y podemos confirmar que está sereno y que con su coherencia habitual atiende nuestra entrevista que **puedes ver y leer íntegramente en nuestra web**.

"Acabo de jubilarme y lo afronto con el convencimiento de que tenía que llegar un momento en que después de esos 22 años de entrega a la humanización de la Policlínica tenía que suavizar mi plan de vida" nos explica señalando que durante estos años ha vivido



con una entrega total todos los días, las 24 horas pensando en Policlínica y "dándome enteramente al mundo del enfermo".

Germán reconoce que "llegó un momento en que yo sentía la necesidad de abrir caminos para otros. No es para descansar, podría haber continuado, pero a mis 81 años sentía que era momento de mirar con otra visión mi vida, agradeciendo todo lo que había vivido hasta ese momento".

Alumnos de la Facultad de Medicina, Fisioterapia y Enfermería de Deusto rotando en nuestros centros

En Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, hemos tenido a los alumnos de 3º de Medicina, 3º de Fisioterapia y 1º de Enfermería de la Universidad de Deusto haciendo sus prácticas.



Alumnos de Primero de Enfermería en Policlínica Gipuzkoa.



Alumnos de 3º de Fisioterapia en Hospital Quirónsalud Donostia.



Alumnos de 3º de Fisioterapia en Policlínica Gipuzkoa.



Alumnos de 3º de Medicina en Policlínica Gipuzkoa.



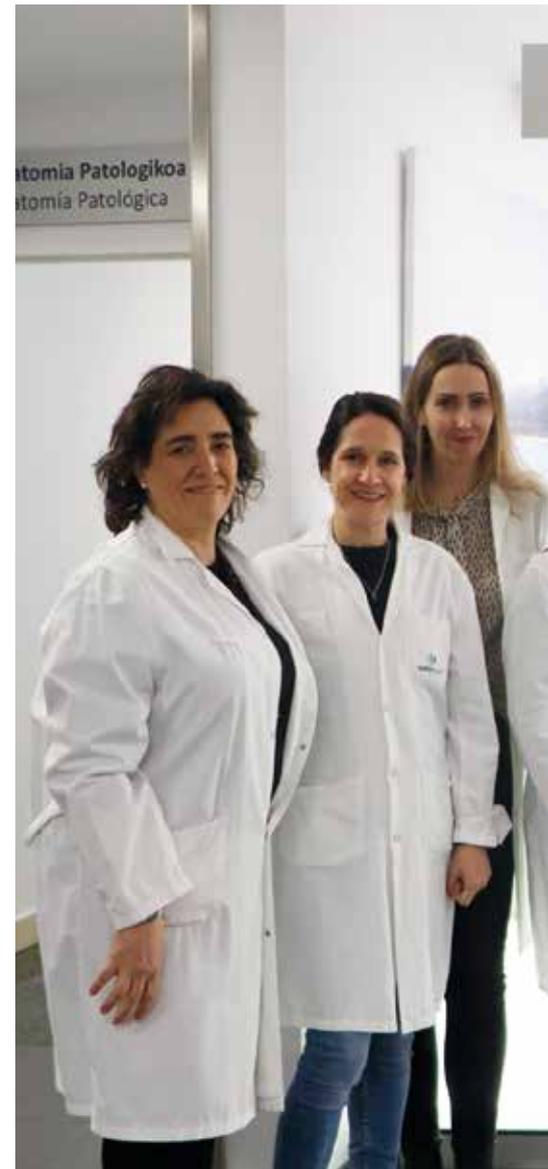
Alumnos de 3º de Medicina en Policlínica Gipuzkoa.

La endoscopia es importante para diagnosticar y tratar numerosas enfermedades digestivas

Policlínica Gipuzkoa presenta en este reportaje la nueva Unidad de Endoscopia que acaba de inaugurar en la que incorpora los últimos avances en inteligencia artificial aplicada y en confort para los pacientes que acuden a realizarse esta prueba, siempre bajo sedación. Tras el estudio, el paciente se va a casa en el día.

La nueva Unidad de Endoscopia se encuentra en la planta -1 de Policlínica Gipuzkoa y se accede desde la parte posterior del edificio, a través del Hospital de Día. La Unidad dispone de la última tecnología en diagnóstico por endoscopia, incorporando los últimos avances en inteligencia artificial que permiten perfeccionar y agilizar los diagnósticos; al tiempo que se ha cuidado al detalle la acogida de los pacientes para que durante el tiempo de ingreso en la Unidad se encuentren lo más confortables posibles. La prueba dura en torno a media hora y los pacientes reposan en un box independiente hasta encontrarse recuperados. Normalmente se les da el alta una hora después de realizarse la prueba y el objetivo de esta nueva unidad es poder dar respuesta rápida a los pacientes que requieren realizarse este estudio y no tener lista de espera para concertarla.

La Unidad de Endoscopia Digestiva de Policlínica Gipuzkoa cuenta con un equipo de profesionales con gran experiencia en esta área, liderado por el jefe del servicio de Aparato Digestivo, Dr. Juan Arenas. El Dr. Arenas, remarca que “la endoscopia digestiva es un método de diagnóstico y también una técnica



ca terapéutica con la que se puede reseca pólipos, tomar biopsias de órganos intraabdominales, tratar hemorragias de diferentes maneras e incluso dilatar zonas estrechas del tubo digestivo”.

Diferentes tratamientos

En la nueva Unidad de Endoscopia se ofrecerán diferentes tratamientos, como la endoscopia alta y la endoscopia baja. La endoscopia alta consiste en una gastroscopia que visualiza el esófago, estómago y duodeno. Por su parte, la endoscopia baja es la colo-

Endoscopia Unitatea / Unidad de Endoscopia



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

noscopy, dirigida a estudiar y diagnosticar enfermedades del colon, pero también sirve para detectar inflamaciones intestinales o los cambios de ritmo intestinal, como estreñimientos o diarrea. Ambos procedimientos se realizan con el paciente anestesiado y mediante un tubo con una cámara y lente en la punta, que permite ver el tubo digestivo por dentro.

La nueva unidad de endoscopia dispone de 6 Boxes individuales para dar privacidad y confidencialidad al paciente y 2 modernas salas de endoscopia dotadas con el equipamiento más vanguardista para realizar los es-

tudios diagnósticos y los tratamientos de las enfermedades del aparato digestivo. Dentro del equipamiento tecnológico de última generación que incorporan las nuevas salas de endoscopia destacan los novedosos equipos y softwares informáticos que permiten obtener imágenes más avanzadas y mejorar en la detección y clasificación de lesiones precancerosas en la colonoscopia. La nueva unidad dispone además de la consulta del especialista para dar los resultados del estudio al paciente y explicarles las conclusiones obtenidas, así como una zona propia de admisión y recepción del paciente.

Además del jefe del servicio, Juan Arenas, el equipo está formado por los médicos especialistas en aparato digestivo Julyssa Cobián, Maider Martos, Laura Olondris, Idoia Ugarte-buru y Javier Zozaya, además del equipo de anestesia y enfermería.

El objetivo final de esta nueva Unidad es acercar a los guipuzcoanos la última tecnología en diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas, con toda la calidad y rapidez necesaria y en un entorno de eficiencia hospitalaria para los pacientes.



“Tenía una hernia discal entre las últimas vértebras lumbares y... fue magia”

A través de una técnica de microcirugía de espalda, el doctor Alberto Hernández logró que el dolor desapareciera de la espalda de Unai, a quien una hernia le condicionaba la vida con apenas 18 años.



Dr. Alberto Hernández
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Con apenas 18 años, Unai tuvo que dejar el judo. Un dolor en la espalda convirtió su pasión en sufrimiento. “Un día tuve que decir basta. Fui al traumatólogo de confianza en Irún y me recetó unas infiltraciones epidurales. Hice unas cinco sesiones y me quitó el dolor. Estuve bastante cómodo durante un año o un año y medio, pero pasado ese tiempo se volvió a acentuar el dolor al hacer otra vez deporte”.

Admite Unai que “soy un chaval bastante activo y no puedo estar parado”, con lo que al regresar a la actividad y sentir de nuevo el dolor le recomendaron pasar por la consulta del doctor Alberto Hernández, de Policlínica Gipuzkoa.

El médico recuerda muy bien el caso de Unai: “Tenía una hernia discal entre las últimas vértebras lumbares, el sitio más habitual donde podemos desarrollar este tipo de hernias”. Explica que “le generaba la irritación de un nervio que va hacia las piernas, de manera que lo que había desarrollado era una ciática

ca con bastante intensidad de dolor y, sobre todo, bastante continuado en el tiempo”.

De inicio “intentamos apostar por un tratamiento conservador, realizando distintas infiltraciones, pero el dolor no se iba”, comenta el traumatólogo Alberto Hernández, experto en microcirugía de columna. Así lo recuerda Unai: “Era un dolor constante en la pierna: estaba parado y tenía la sensación de que se me hubiese subido el gemelo y el dolor y molestaba constantemente. Era como si un perro me estuviese mordiendo todo el rato”. El traumatólogo, Alberto Hernández decidió “intervenir y cambiar el tratamiento hacia una microcirugía”. Se trata de una “cirugía mínimamente invasiva con soporte de microscopio quirúrgico y con un sistema tubular, de manera que accedimos mediante una herida pequeña al lugar de la hernia, le limpiamos el paso del nervio y pudimos extraer satisfactoriamente la hernia con muy poca agresión quirúrgica y sin ninguna complicación”. La anestesia es general “por el confort del pa-

ciente”, que así explica cómo vivió el proceso: “Llegamos al hospital y enseguida ingresamos, te pones la bata y estás bajando al quirófano. Allí fueron muy amables. Parece una tontería, pero cuando ya estás ahí abajo, que te pones nervioso, te calman, te sacan conversación y son muy amables y agradables”.

La operación y la recuperación fueron muy bien, tal y como relata el cirujano Alberto Hernández: “Al ser una técnica de microcirugía mínimamente invasiva, conseguimos una recuperación precoz del paciente, de manera que Unai al día siguiente de la operación se marchó a casa, con un ingreso inferior a las 24 horas”.

El joven detalla cómo al día siguiente “el doctor pasó visita en la habitación, me levantó de la cama y me puso a andar. Fue magia. Ya no tenía al perro mordéndome la pierna ni absolutamente ningún dolor. Sí dolor lumbar por la operación, pero nada. Fue magia total”. Una vez en casa, nos explica el doctor Alberto Hernández: “durante las dos primeras semanas el paciente lleva unos puntos de sutura y entre 24 y 48 horas después de la cirugía ya puede pasear sin problema. Lo único que le pedimos es que no haga esfuerzo o coja peso durante el primer mes”.

Pasados varios meses de la cirugía, Unai afirma que se encuentra “muy bien”. Los primeros meses “salía a andar con un corsé o faja para mantener las lumbares rígidas. Ahora, cuatro meses después he notado un cambio y estoy genial. Estoy haciendo un poco de bici estática, elíptica y tren superior. También ejercicios para fortalecer las lumbares y la verdad es que noto un cambio estupendo”.



Escanea el código QR para ver la entrevista completa.

Neuroestimulador medular para combatir el dolor lumbar

El doctor Juan Martínez, de la Unidad del Dolor de Policlínica Gipuzkoa, ha implantado en una paciente de 43 años este novedoso aparato que aliviará su dolor y mejorará su calidad de vida

El anestesista Juan Martínez, de la Unidad del Dolor de Policlínica Gipuzkoa, ha intervenido a una paciente de 43 años con dolor lumbar agudo y crónico para colocarle un neuroestimulador medular. Esta mujer padece un dolor cronificado desde hace tres años y ha sido intervenida sin un resultado del todo satisfactorio, con lo que este novedoso aparato de última generación, que se ha implantado por primera vez en Policlínica Gipuzkoa, le aliviará el dolor y le permitirá mejorar su calidad de vida.

El doctor explica cómo la paciente «tiene una lumbalgia crónica de la que ha sido intervenida. Se le hizo una artrodesis, con una fijación en varios niveles lumbares con tornillos y dos barras para fijar los niveles lumbares y evitar así ese dolor». El resultado no fue el esperado y ahora la mujer «lleva más de tres años con ese dolor lumbar que le incapacita y con irradiación hacia las dos piernas». Por tanto, «después de varios procedimientos intervencionistas» han apostado por los electrodos epidurales para la estimulación medular como solución a esos fuertes dolores y como vía para mejorar su calidad de vida.

El anestesista Juan Martínez explica cómo estudian la implantación de esta solución midiendo previamente las respuestas de la paciente a la neuroestimulación medular: «Antes de la intervención se hacen escalas en la paciente y estas nos fueron indicando una tasa de éxito por encima del 95 %. Tras la intervención podremos aliviar el dolor, no al 100 %, porque habrá momentos de alguna molestia, pero la paciente va a tener una calidad de vida mucho mejor que hasta ahora y podrá hacer una vida casi normal».

Última generación

El neuroestimulador implantado a esta paciente en Policlínica Gipuzkoa por el anestesista Juan Martínez es un modelo de última generación que apenas lleva siete meses en el mercado. Así detalla las características del



Dr. Juan Martínez
Anestesista de Policlínica Gipuzkoa.

dispositivo el doctor Martínez: «Es un cable muy fino que se coloca en el espacio epidural, que es la zona que recoge el dolor. Se conecta a una pequeña batería que tiene unos 3,5x3 centímetros de superficie y un centímetro de grosor. Es casi más pequeño que un marcapasos». El aparato «funciona de manera automática y la batería se implanta en el subcutáneo, en la zona de la tripa o del glúteo. Desde el exterior no se ve y, con el pequeño contacto de un imán se puede recargar esta batería cada 5, 7 o 10 días y dura hasta 12 años».

Una vez instalado, es el momento de adaptarse a las terapias que ofrece el aparato: «Los nuevos implantes que se ponen hoy en día

tienen varias terapias. Se ha avanzado mucho en este campo y no hay una sola. La paciente puede combinarlas todas entre ellas y durante los próximos meses buscará con cuáles se siente mejor. Se suele tardar unos meses porque cada paciente es diferente y hay que encontrar la adecuada».



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

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



Cirugía Robótica

La Cirugía General se centra fundamentalmente en el tratamiento quirúrgico de las enfermedades del aparato digestivo, utilizando cirugía robótica para favorecer en una más rápida recuperación del paciente y reduciendo las complicaciones postoperatorias. Para ello, el quirófano cuenta con la última tecnología quirúrgica, el sistema robótico Da Vinci. Este es el mismo sistema robótico que se utiliza en las intervenciones de cáncer de próstata que realizan nuestros Urólogos, que tiene una gran experiencia en este campo y que les respaldan la satisfacción de los más de 300 pacientes intervenidos por cirugía robótica.

Policlínica Gipuzkoa fuimos pioneros en traer al territorio un sistema robótico, que desde su llegada en 2008, no ha dejado de evolucionar en su aplicación a las cirugías urológica y general.

El Dr. Elósegui, cirujano general de Policlínica Gipuzkoa aclara que el sistema robótico Da Vinci, al que define como «la técnica más innovadora y sofisticada disponible en la actualidad». Se trata de una «plataforma quirúrgica» compuesta por tres componentes: la «consola ergonómica» como «centro de mando» en la que se sitúa el cirujano y que puede ubicarse «en el mismo quirófano, en una sala contigua o a kilómetros»; el carro quirúrgico como «una especie de torreta con brazos o tentáculos articulados a los que se les aplica diferente instrumental que se introduce en la cavidad» del paciente» y por último, la torre de visión, que ofrece «una visión 3D».

Cabe destacar que la cirugía robótica, enmarcada en la cirugía mínimamente invasiva ha

supuesto un gran salto para hacer lo complicado sencillo. Pero hay que aclarar que no es una operación automática, pues el robot, «no es autónomo, siempre obedece las órdenes del cirujano».

La cirugía robótica no solo va ganando terreno en la cirugía general, en otras especialidades como en Urología también va teniendo más peso. El Dr. Alejandro González afirma que «la cirugía general es muy beneficiosa en cuatro áreas: próstata, riñón, vejiga y uréter». Además, clasifica las técnicas en tres categorías, por un lado, enfocado en el paciente, «permite una recuperación rápida, una alta precoz y sin dolor». Por otro lado la técnica otorga «una mayor precisión en los movimientos, ausencia de temblor y una mayor ergonomía del cirujano». Por último y centrado más en la Urología la técnica permite «preservar y respetar las estructuras neurovasculares, lo que redundará en una recuperación más temprana de la continencia y de la función eréctil».

El futuro del sistema robótico Da Vinci pasa por emplearse en la biopsia fusión. Una resonancia prostática que ayudara a la detección de tumores y que estamos trabajando para tráela lo antes posible a Policlínica Gipuzkoa.



Dr. José Luis Elósegui
Cirujano General de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Gregorio Garmendia
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Alejandro González
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



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



La rápida respuesta de las Urgencias de Traumatología



Dr. Adrián Cuéllar
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

El traumatólogo Adrián Cuéllar explica cómo operaron de urgencia a un participante de la Behobia - San Sebastián que se fracturó el húmero.

Como cada año, el día de la carrera miles de corredores se dieron cita en Behobia para dar inicio a una de las carreras populares más atractivas de Europa, la media maratón que une Behobia con San Sebastián. Salió un día de buen tiempo y de quizás bastante calor y unos 30.000 corredores organizados por grupos según sus tiempos, se preparaban para

salir. Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud como patrocinadores de la carrera estábamos pendientes de que todo saliera bien.

Pero nuestro protagonista de esta crónica, un donostiarra de 71 años, en forma y preparado para disfrutar del día no se esperaba con lo que el destino le tenía preparado para ese domingo. En la zona de salida, un mal empujón y un poco de mala suerte hicieron que cayera y se lesionara el hombro, teniendo que abandonar sus planes para correr la Behobia/SS este año.

Adrián Cuéllar forma parte del equipo de traumatología que estaba de guardia en urgencias de Policlínica Gipuzkoa ese domingo. “Nos avisaron de que un corredor se cayó nada más salir y llegó a Policlínica con un fuerte dolor en el hombro”, afirma. “El diagnóstico lo pudimos confirmar rápidamente tras las pruebas de imagen y comprobar que tenía una fractura de húmero un tanto atípica por su complejidad”, recuerda.

“Tras el escáner realizamos una reconstrucción en 3D que confirmó que el húmero estaba roto en cuatro fragmentos y fuera de su sitio -indica Adrián Cuéllar-. Las de húmero son fracturas raras, representan tan sólo el 5% de estas lesiones y una fractura en tantos fragmentos es menos frecuente aún. La mayoría de las fracturas de húmero no son desplazadas y no requieren cirugía” explica.

“Pero en este caso no quedaba otra que intervenir”, explica el traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa: “Requería una cirugía rápida y esa misma tarde la realizamos”. Inicialmente, “por la edad del paciente -indica-, se intentó preservar la cabeza del húmero, que era lo que tenía roto y fuera de sitio y ponerle una placa con un tornillo fijando los fragmentos. Pero no fue posible. La cabeza del húmero estaba desestructurada y no había forma de reconstruirla” argumenta. Por tanto, optaron por la opción B, que era implantar una prótesis completa de hombro: “Le realizamos la cirugía con éxito y al día siguiente a primera hora se le pudo dar de alta al paciente” concluye Adrián Cuéllar, indicando que: “Ahora el

objetivo es que inicie la rehabilitación lo antes posible para que empiece a recuperar su función del hombro de la forma más precoz”.

La prótesis de hombro o sustitución protésica de hombro es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se sustituye la articulación glenohumeral (la articulación entre la cabeza del húmero y la escápula) por una prótesis. Este procedimiento está indicado fundamentalmente en casos de artrosis evolucionada o de artritis severa de hombro (como en la artritis reumatoide) para controlar el dolor y recuperar la funcionalidad perdida; y también tras algunas fracturas de hombro proximal en las que la reconstrucción quirúrgica no es posible, como era el caso de este paciente. Se trata de una cirugía que requiere de gran experiencia por parte del traumatólogo. Y en el caso de Policlínica Gipuzkoa cuenta con la ventaja de que previamente a la cirugía se realiza la reconstrucción en tres dimensiones (3D) para que el traumatólogo pueda anticipar el correcto ensamblaje de la articulación, con las dimensiones personalizadas del paciente para lograr el mejor y más correcto funcionamiento de la prótesis y la más pronta recuperación de la funcionalidad por parte del paciente.

En los últimos años se ha optimizado el número de componentes modulares de las prótesis, lo que permite combinarlos para que la prótesis se adapte lo más anatómicamente posible a cada paciente, mejorando la tasa de éxito. La clave del éxito no obstante va a depender de la correcta indicación quirúrgica y de la experiencia del cirujano. Si la indicación es correcta, y el equipo de traumatología es experto, la tasa de éxito es muy alta

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





“Es importante mantener una buena hidratación e higiene visual para evitar la sequedad ocular”

Lourdes Ruiz, oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia, nos ofrece algunas claves para cuidar nuestros ojos este invierno, con especial atención a la práctica deportiva en la montaña y con el esquí.



Dra. Lourdes Ruiz

Oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia.

“Estando en alta montaña hay que proteger los ojos con una buena gafa de sol, de grado 4 de protección ultravioleta y antirreflejante.”

El cuidado de la vista no entiende de estaciones, aunque cada época del año requiere de unas cuestiones específicas a tener en cuenta. En el caso de la temporada invernal, cabe tener en cuenta que «estamos más expuestos a la calefacción y que eso produce mucha sequedad de ojos».

Así lo afirma Lourdes Ruiz, oftalmóloga de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia, quien nos da algunas claves para

evitar una sequedad ocular que «se acentúa en invierno» y que aparece «si estamos en un ambiente cerrado con la calefacción encendida; o en el coche, en donde nos da muy de frente. A ello le agregamos el uso excesivo de ordenadores y pantallas» que también producen que se nos sequen los ojos.

Respecto a los síntomas, la especialista menciona que «los ojos secos producen irritación, visión borrosa, una conjuntivitis irritativa y sensación de pesadez», como signos referidos por los pacientes ante este mal denominado «ojo seco evaporativo» y cuya solución pasa por «utilizar lágrimas artificiales que hidraten los ojos de forma regular, constante y continua cada 2 ó 4 horas, haciendo que la lágrima tenga buena calidad».

La sequedad ocular «existe en todos los grupos de edad» pues hoy día «estamos todos expuestos a las pantallas, desde niños hasta adultos». Sin embargo, descubre la Dra. Ruiz que «se ve más acentuado en mujeres en edad menopáusica».

Para evitarlo, por tanto, «es importante mantener unas buenas hidratación e higiene visuales para evitar la sequedad ocular» y observar ciertas pautas: «Si estamos muchas horas delante de la pantalla, hay que parar a descansar, mirar a lo lejos, hidratar los ojos y utilizar, en caso de que sea necesario, la protección adecuada».

Atención con los deportes de invierno

Lo que también incrementa en esta época invernal es la práctica de los denominados deportes de invierno como montañismo, esquí o snowboard. Para los aficionados a estas actividades la Dra. Ruiz recuerda que «estando en alta montaña hay que proteger los ojos con una buena gafa de sol».

“Si estamos muchas horas delante de la pantalla, hay que parar a descansar, mirar a lo lejos, hidratar los ojos y utilizar, en caso de que sea necesario la corrección adecuada.”

Ello quiere decir que esta cumpla un factor fundamental como es una buena protección ultravioleta porque «la nieve refleja más del 80 % de los rayos ultravioletas y las nubes entre un 20-25 %». Es por ello que las gafas que elijamos han de ser de grado 4» y la doctora explica que se refiere a que «los grados de protección de la intensidad de la luz van de 0 a 4, siendo el 4 el que mayor protección ofrece».

Recomienda, en definitiva, «una gafa oscura y con antirreflejante» e incide en que «una gafa de sol mala puede producir mucho daño, porque la oscuridad del cristal va a hacer que la pupila se agrande y sin protección ultravioleta nos va a penetrar de lleno».

Sin embargo, con el uso de estas lentes que comenta la oftalmóloga hay que tener ciertas consideraciones como que, si bien son para la práctica deportiva, «nunca para conducción porque podría quitar la capacidad de visión tridimensional y cambiar los colores de ciertas señales de tránsito».



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

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



La vitrificación de óvulos, una alternativa "muy interesante para las chicas jóvenes"

La preservación de la fertilidad ayuda a una mayor tasa de éxito en el embarazo y elegir un buen centro, tanto en lo humano como en lo tecnológico, es de vital importancia, tal y como asegura la Dra. Miren Mandiola, directora del Laboratorio de Reproducción Asistida de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia.

La maternidad y la paternidad son decisiones de importancia capital en el proyecto de vida personal, por lo que, en caso de toparse con dificultades para lograr el embarazo, conviene acudir cuanto antes a un centro de reproducción asistida experimentado y profesional tanto en el equipo humano como tecnológico. Así lo considera la Dra. Miren Mandiola, directora del Laboratorio de Reproducción Asistida de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital Quirónsalud Donostia, una de las mejores doctoras de España en su especialidad según la lista TOP DOCTORS del último año.

«Con 30 años de experiencia y más de 6.000 niños nacidos, hemos sido pioneros en todas las técnicas de reproducción asistida, gracias a una adaptación muy rápida, fácil y entusiasta a todas las mejoras e innovaciones que surgen», afirma Miren Mandiola para reconocer que, los profesionales de su Unidad forman «un equipo complejo y multidisciplinar que rema en la misma onda de poner en el centro al paciente, ofreciéndole un trato cálido y humano».

En cuanto al ámbito tecnológico, «necesitamos estar en la innovación permanente, atentos a la última tecnología y realizando las técnicas y tratamientos más vanguardistas», afirma Miren Mandiola quien reconoce que han protagonizado los avances más pioneros e importantes en su especialidad. Recuerda Mandiola que «hace ya 30 años logramos el primer embarazo de fertilización in-vitro de Gipuzkoa, después llegó el primero por microinyección, el primero de diagnóstico preimplantacional, el primer banco de óvulos, el



Dra. Miren Mandiola

La Dra. Mandiola en su consulta de Policlínica Gipuzkoa.

primer plasma enriquecido en plaquetas...», como parte de una larga lista de éxitos que acredita su gran experiencia.

Junto con ello, la doctora Mandiola considera «fundamental» que el laboratorio esté ubicado en el propio centro de reproducción asistida y que este no sea un servicio externo pues «el trabajo entre los embriólogos del laboratorio y los ginecólogos de la unidad es en equipo». En ese sentido, afirma que tener «un laboratorio en la distancia no nos va a permitir ese trato tan cercano y próximo con la paciente», algo que en su opinión es una cuestión fundamental para un servicio de calidad.

La vitrificación "tiene cada vez más adeptas"

Quien quiera usar sus propios gametos ha de saber que la edad biológica del óvulo es clave en el éxito de la reproducción. La preservación de los mismos, mediante la técnica de la vitrificación, es una opción «muy interesante para las chicas jóvenes». Se trata de un «tipo especial de congelación» que permite «guardar los óvulos para utilizarlos en un futuro preservando su fertilidad», una alternativa muy ventajosa que «cada vez tiene más adeptas». Y es que, cuenta la Dra. Mandiola que si bien «hasta hace unos años las mujeres se podían asustar al plantearles que, con 35 años o menos, podían guardarse sus propios óvulos», hoy día «la tendencia está cambiando» y «cada vez tenemos más mujeres, la mayoría por motivos profesionales» que preservan sus óvulos para utilizarlos en el futuro.

La vitrificación, explica, es un «procedimiento muy sencillo y seguro» que consiste en «dos semanas de pinchazos, con controles de análisis y ecográficos» y, pasado ese tiempo, someterse a «una pequeña intervención con anestesia para la extracción de óvulos». Con este último paso finaliza este proceso que, remarca la Dra. Mandiola, «no afecta a la fertilidad presente de la mujer».

"La calidad del semen está disminuyendo de forma alarmante"

En caso de "fracasos de implantación o abortos de repetición" suelen realizarse "todo tipo de estudios" dirigidos a averiguar la causa del fracaso o rechazo del tratamiento, siendo "la incompatibilidad inmunológica muy excepcional".

Los gametos masculinos, es decir, los espermatozoides también pueden fallar y, en ese sentido, la Dra. Mandiola asegura que «la calidad del semen está disminuyendo de una forma alarmante». Una realidad que, sin embargo, puede solventarse «gracias a la microinyección espermática», técnica en la que «no importa la calidad o la cantidad» y que permite «con muy poquitos espermatozoides, incluso testiculares, poder operar un ovulo, meterle un espermatozoide dentro y formar un embrión».



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



“Los tratamientos de piel son muy agradecidos en invierno”

La doctora Ana Melero, Jefa del Servicio de Medicina Estética y Láser del Hospital Quirónsalud Donostia, nos habla de los tratamientos más indicados para realizarse en invierno



Dra. Ana Melero

Jefa del Servicio de Medicina Estética y Láser del Hospital Quirónsalud Donostia.

¿Cuáles son los tratamientos más agradecidos y el tiempo de espera para notar los resultados?

Entre los tratamientos más agradecidos en medicina estética destaca el tratamiento de las arrugas de expresión con neuromoduladores. Su tiempo de acción es a partir de los cuatro o cinco días y su efecto dura entre cuatro y seis meses, dependiendo de las características individuales de cada paciente. Entre estos tratamientos estrella estarían también el ácido hialurónico o los inductores de colágeno para la piel, como la hidroxiapatita cálcica. Los efectos del primero muchas veces son inmediatos, pero siempre digo que será más completo a las dos semanas; y el de los inductores es algo más largo, porque va del mes a los tres meses.

“Vamos a implementar un apartado de tratamientos capilares no quirúrgicos.”

En esta época del año, además, se realizan también los tratamientos de láser para manchas, ‘arañitas’ vasculares o depilatorios.

¿Cómo se realizan esos tratamientos?

En el caso de los neuromoduladores y el ácido hialurónico, los tratamientos se realizan con aguja, muy fina. Son tratamientos llevaderos y poco molestos. En ocasiones se trabaja con cánulas, que son también indoloras. El láser se realiza con aparatología y la sensación es como la de un pequeño pinchazo. En general, son tratamientos muy soportables.

¿Cuál cree que será el tratamiento estrella de estas navidades?

Los tratamientos de láser, en primer lugar y los tratamientos de piel (mesoterapias, microneedling, peelings...), que en verano no se pueden realizar pero que en invierno son muy agradecidos y tienen un efecto de luminosidad que todos queremos en esta época de fiestas.

¿Cuántas sesiones son necesarias?

Hay que realizar una valoración en consulta, pero depende mucho de qué tratamiento llevemos a cabo. A veces con una sesión es suficiente, pero en otros casos, por comodidad para el propio paciente, se realiza en dos. Determinados tratamientos se pueden alargar hasta las cinco o seis sesiones.

¿Cuál suele ser el ‘feedback’?

Cuando se hacen tratamientos naturales en los que el paciente va viendo poco a poco el resultado, suele quedar muy satisfecho.

“La toxina neuromoduladores y el ácido hialurónico son llevaderos poco molestos.”

LA NOVEDAD:

Tratamientos capilares no quirúrgicos

¿Tienen algún tratamiento que sea diferente al resto?

En la Unidad de Medicina Estética vamos a implementar un apartado de tratamientos capilares no quirúrgicos, para los cuales se realizará una primera valoración para ver qué tipo de alopecia padece y si su caso es mejorable y realizar un tratamiento. En muchas ocasiones, consiste en un tratamiento domiciliario tópico, a veces también vía oral, y en consulta se pueden realizar otros como plasma rico en factores de crecimiento, mesoterapia farmacológica de infiltración en cuero cabelludo... Son tratamientos a largo plazo, con resultados muy buenos y que suelen realizarse cada tres meses aproximadamente.



Escanea el código QR para ver la entrevista completa.



“La teledermatología es una gran herramienta para valorar a los pacientes de manera rápida”

Hablamos con la Dra. Ángela Estenaga, dermatóloga de Policlínica Gipuzkoa, sobre este servicio de «teledermatología de alta resolución que permite al paciente, en un plazo de 48 horas, disponer de un diagnóstico elaborado por un dermatólogo.»



Dra. Ángela Estenaga
Dermatóloga de la Unidad de Teledermatología.

El Servicio de Dermatología de Policlínica Gipuzkoa cuenta con un novedoso sistema de teledermatología que, a juicio de la Dra. Ángela Estenaga, dermatóloga de dicho servicio, supone «una gran herramienta para valorar a los pacientes de manera rápida cuando se tienen largas listas de espera en la valoración presencial». Además de «muy útil para descongestionar el sistema», se trata de «un gran método de triaje que permite distinguir qué pacientes requieren de una visita rápida y presencial y cuales pueden atenderse por vía telemática».

Pero, ¿cómo funciona la teledermatología? Las consultas se solicitan a través del Portal del Paciente, en la web de Policlínica Gipuzkoa o de Quirónsalud o en la APP de Quirónsalud.

El día de la consulta, el paciente acude a su centro, donde la enfermera del servicio le tomará fotografías de la lesión o lesiones (hasta un máximo de 5 lesiones) con un equipo de dermatoscopia digital.

Estas fotografías serán evaluadas por la dermatóloga, Dra. Ángela Estenaga que, tras valorar cada caso, enviará un informe de resultados a través de la APP en un plazo de 48 horas, de lunes a viernes.

Los/as pacientes podrán acceder a los resultados y recetas a través del Portal del Paciente de Quirónsalud o desde su APP en su móvil.

Este servicio está incluido, sin coste adicional, para los pacientes que tengan un seguro médico privado.

Además, el paciente recibirá en su perfil del Portal del Paciente las citas de consulta sucesivas o de derivación, priorizando la atención presencial sucesiva para los casos de mayor gravedad.

En Policlínica Gipuzkoa la teledermatología lleva funcionando desde este verano y está teniendo una excelente acogida por parte de los pacientes. La Dra. Estenaga explica que «es un proceso de valoración dermatológica a distancia que se divide en dos fases: En pri-



mera instancia, el paciente acude presencialmente a una consulta de valoración con una enfermera, en la que comenta los síntomas, se realiza una imagen clínica de su problema cutáneo y, además, se toma una imagen de teledermatología en alta resolución que es como una lupa de aumento. Después, dicha imagen e información se remite al dermatólogo comprometido en dar una respuesta en 48 horas tras una valoración vía telemática». Su utilidad se ve confirmada por los resultados, ya que «en dos tercios de los casos, el problema se atiende indicando un tratamiento y dándole el alta on line», mientras que en el tercio restante «recomendamos la necesidad de realizar una valoración presencial para completar la valoración o hacer pruebas adicionales» añade la dermatóloga Ángela Estenaga.

La satisfacción del equipo médico la comparten también los pacientes del servicio pues estos «muestran en general un alto grado de satisfacción con el proceso, tanto con la atención presencial como con la resolución y respuesta por parte del dermatólogo».

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





¿Las redes sociales idealizan el efecto de la cirugía estética?

La cirujana estética de Policlínica Gipuzkoa, Dra. Pilar Albero, asegura que es indispensable acudir a la consulta de un especialista para informarse ante el peligro de la desinformación de las redes sociales.

La cirugía estética se suele relacionar, de forma directa, con la mejora del aspecto físico de las personas para sentirse mejor consigo mismas. Pero la realidad es que los médicos la asocian más con una mejora en salud física, psíquica y social.

Pilar Albero, especialista en cirugía plástica, estética y reparadora de Policlínica Gipuzkoa, resalta la importancia de la madurez y las intenciones que tiene cada persona cuando acude a realizarse una cirugía de este tipo.

No cabe duda de que es necesario informarse sobre cómo funciona la cirugía estética y, para ello, se debe acudir a un médico especialista, ya que internet y las redes sociales están llenas de desinformación, tal y como argumenta Albero: “Tenemos que filtrar todo el contenido que recibimos, hablar con un médico especialista que nos dé confianza y que el paciente pueda contrastar las palabras del experto”, explica.

Sin embargo, parece que la gente continúa acudiendo a la consulta sin una reflexión previa siempre necesaria y “como si fueran de compras”, asegura la especialista. “Hay que dejar claro a los clientes que no están comprando un producto, sino haciendo una inversión de salud”, apunta Albero.

Expectativas, ¿reales o no?

Otro de los factores que deben trabajar los médicos especialistas en este ámbito son las expectativas que tienen cada uno de los pacientes, en ocasiones irreales. La experta en cirugía estética de Policlínica Gipuzkoa asegura que hay casos de todo tipo, como la gente que “viene con una foto con un filtro de Instagram o WhatsApp y quieren esa misma nariz o pose”.

No obstante, Albero incide en que “nosotros no vendemos resultados, sino que ejercemos la medicina y lo que intentamos es, a través de la materia prima que disponemos, mejorar lo que nos pide el paciente, explicarle lo que vamos a hacer y cuáles son las expectati-

vas que tenemos con cada persona”.

Y es que las expectativas con las que la gente acude a la consulta de cirugía estética pueden estar relacionadas con mejorar los problemas de autoestima con respecto a la salud física. Es decir, que la persona “no se ve bien”. La especialista en medicina estética explica que en caso de que una persona tenga la “autoestima baja a causa de su aspecto físico”, su objetivo es “mejorar la autoestima del paciente y, por ende, su salud”.

“Los pacientes suelen ser muy exigentes y buscan la perfección en todos los ámbitos de la vida”

Mujeres de entre 35 y 55 años

Albero destaca que la gran mayoría de personas que acuden a su consulta son mujeres activas, de entre 35 y 55 años, habitualmente después de tener hijos o con la llegada de la menopausia porque han ido notando cambios en su cuerpo.

“Suelen ser muy exigentes y buscan la perfección en todos los ámbitos de la vida, aunque hay algunas que nunca llegan a verse como ellas quieren”, declara la doctora y añade que “a algunas mujeres les cuesta acudir a consulta e invertir tiempo en sí mismas, aunque esto es algo que después les cambia la vida”. Además, las mujeres que acuden a la cirugía estética para realizarse este tipo de cambios en su cuerpo son cada vez más jóvenes y buscan sobre todo un aumento de mama, una de las operaciones más comunes dentro de este tipo de medicina: “Lo que suelen pedir -afirma la doctora Pilar Albero- literalmente, es que la cirugía que se les aplique se les note, pero nuestro objetivo es obtener un resultado natural y armónico”.

“También es muy demandada la cirugía de reducción de mamas, que es una de las más agradecidas, ya que está enfocada a solucio-



Dra. Pilar Albero
Cirujana Estética de Policlínica Gipuzkoa.

nar un problema físico, de peso y de confort” afirma la cirujana estética de Policlínica Gipuzkoa.

Además, Albero añade que la reducción de tripa o abdominoplastia es otro de los servicios más demandados.

La duración del postoperatorio y de las prótesis

Otro de los temas a tener en cuenta cuando una persona se adentra en el mundo de la cirugía estética es conocer la duración del postoperatorio y si va a ser necesario volver a pasar por quirófano.

Según explica la cirujana de Policlínica Gipuzkoa, “el paciente debe estar ingresado, al menos, las 48 horas reglamentarias. Suelen estar entre dos o tres días ingresados y después pueden marcharse a casa, pero no deben llevar una vida activa de inmediato, sino hacerlo de manera progresiva, e incluso suelen insistir en que el paciente se tome una semana o dos para cuidarse”, argumenta Pilar Albero.

“En cuanto a las prótesis de mama -añade-, es cierto que no tienen fecha de caducidad pero es necesario realizar un recambio de las prótesis ya que sufren un desgaste aunque no sea visible en el exterior”.



Escanea el código QR para ver la entrevista completa.



“No hay una prótesis de mama ideal, cada una tiene sus indicaciones”

El Dr. Óscar Orozco, cirujano plástico de Policlínica Gipuzkoa con gran experiencia profesional, despeja toda duda relacionada con la operación de aumento de pecho, explicando en qué consiste el antes y el después de la cirugía, así como el desarrollo de la misma.



Dr. Óscar Orozco
Cirujano Plástico de Policlínica Gipuzkoa.

La cirugía de aumento mamario está muy demandada en los servicios de cirugía estética. También en Policlínica Gipuzkoa, donde el cirujano plástico Óscar Orozco reconoce que «últimamente estamos viendo muchas chicas jóvenes deseosas de aumentar el volumen de sus senos, siendo la cirugía de aumento mamario lo que más hacemos».

No es, sin embargo, una operación que pueda hacerse a la ligera y el Dr. Orozco se asegura de que las pacientes cumplan ciertos requisitos como haber cumplido la mayoría de edad: «El aumento mamario se puede contemplar a partir de los 18 años. Se podría plantear antes en niñas menores con alguna malformación congénita en el pecho, pero normalmente no, sobre todo por su madurez psicológica».

También es importante valorar la madurez de la decisión, siendo «importante que sea una decisión meditada con tiempo suficiente» y no un arrebato infundado por las redes sociales o por experiencias cercanas: «Algunas quieren operarse porque su amiga se lo ha hecho o por fotos que han visto en Instagram de gente operada, pero a menudo son imá-

genes con sujetador o push-up que no tienen que ver con una fotografía médica».

Por ello, el Dr. Orozco pregunta en consulta por el tiempo que la paciente lleva planteándose el aumento y también intenta valorar «qué tipo de información tienen acerca de la cirugía y si han mirado por su cuenta en Internet o han tenido otras consultas médicas previas y vienen a contrastar información».

Definir tamaño y tipo de prótesis

Antes de iniciar el proceso hay que «hacer una historia clínica de la paciente y ver que no haya ninguna contraindicación para la cirugía», afirma el cirujano plástico de Policlínica Gipuzkoa. Superada esa fase, el especia-

“Si no dan ningún problema, se pueden llevar las mismas prótesis toda la vida, aunque como dispositivo ajeno al cuerpo, se recomienda la revisión anual.”

lista y la paciente se enfrentan a la elección de la talla y el tipo de prótesis, para lo que se necesita un estudio exhaustivo.

«Es frecuente -afirma Óscar Orozco- que acudan pensando que les corresponde una talla porque es la que han visto en una amiga o persona de características físicas similares, sin embargo, la elección nada tiene que ver con la altura o anchura de las personas sino más bien con las dimensiones de su propia mama, siempre en aras de que el implante tenga buena cobertura y que no se palpe ni se vea la presencia de la prótesis».

En ese sentido, «lo que orienta y determina el volumen que podemos colocar -explica el cirujano plástico Óscar Orozco- son las medidas que tomamos en consulta: altura y anchura de la mama, elasticidad de los tejidos, la cantidad de volumen mamario de la paciente, la distancia entre areola y pezón..., aspectos algo técnicos pero fundamentales para una correcta elección de la talla y hacer lo que le corresponde a cada caso».

“Las prótesis son implantes de gel de silicona y pueden ser de dos tipos -explica el cirujano plástico-: redondas o anatómicas, siendo las dos opciones válidas y basando la elección en las características de los tejidos de la paciente y en sus expectativas en cuanto a naturalidad y plenitud del polo superior». “También se diferencian dos tipos de prótesis en cuanto a su cobertura -añade-, ya que pueden ser lisas o texturizadas, teniendo cada una sus propias indicaciones. Las prótesis anatómicas suelen ser texturizadas para favorecer la adherencia a los tejidos y que el riesgo de rotación se reduzca, mientras que la tendencia actual es que las prótesis redondas sean lisas».

Con todo ello, el Dr. Orozco tiene claro que «no hay una prótesis ideal ya que cada una tiene sus propias indicaciones, así como sus ventajas e inconvenientes».

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



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



Dr. Javier Martín
Cirujano Maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa.

“Con otros tratamientos clásicos como la máscara CPAP únicamente se nota mejoría mientras se lleva puesta, que es de forma nocturna.”

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 cardíacas, neurológicas... y a una mala calidad de vida por el déficit de sueño”, explica el Dr. 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. Javier 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 también su principal 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

“Una cirugía maxilar exitosa para tratar la apnea del sueño”

Además de tratar el trastorno del sueño, la intervención permite “solucionar la mala oclusión dental y lograr una mejora estética”, afirma el doctor Javier Martín, Jefe del Servicio de Cirugía Maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa.

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 Luís

No hay mejor forma de conocer los beneficios de un tratamiento que mediante un caso real, en esta ocasión el de Luis Berraondo, un paciente que acudió a la consulta de cirugía maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa 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 retraído” nos explica el Dr. Javier Martín. 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 desequilibrados”.

“En este caso -nos explica el Dr. Javier Martín-, 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 no sólo equilibrar la disposición de maxilar y mandíbula, sino mejorar también el aspecto de la cara” concluye el cirujano maxilofacial.

“La solución quirúrgica permitió a Luís, además de mejorar la apnea del sueño, solucionar la mala mordida y la mejora estética del aspecto facial.”

Así, con una única operación quirúrgica, Luís ha podido obtener un triple beneficio: mejorar su aspecto facial, además de la apnea del sueño, y favorecer poder tener una dentadura y mordida 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” explica el jefe del servicio de cirugía maxilofacial de Policlínica Gipuzkoa.

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. 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”.

Escanea el código QR para ver la entrevista al Dr. Javier Martín.



“Los pacientes quedan muy satisfechos con la acupuntura”

La acupuntura ya ha demostrado ser un tratamiento muy eficaz en el tratamiento del dolor sobre todo de dolencias relacionadas con el aparato locomotor y las patologías musculoesqueléticas, como pueden ser el dolor de espalda o la ciática. En su consulta de acupuntura de Policlínica Gipuzkoa, la doctora María Ángeles Lorente, especialista en este tipo de tratamientos de la medicina tradicional china, disciplina de la que es profesora en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, y que también aplica en su consulta de la clínica Teknon de Barcelona, nos confirma que en su dilatada experiencia “ha constatado desde hace muchos años su eficacia en el tratamiento del dolor”.

Pese a ser una técnica milenaria, la acupuntura nunca deja de evolucionar y, de la mano de la doctora Lorente, podemos conocer sus nuevas indicaciones, dadas por el Boston Center Fertility, institución que ha cumplido ahora sus 25 años de trayectoria, y que ha puesto el foco “en los efectos beneficiosos de la acupuntura, que llega a tratar con éxito problemas de patología de la mujer como la dismenorrea, o a ayudar en la fertilidad”.

Otro campo “interesantísimo” para la doctora Lorente es el de los efectos secundarios de los tratamientos del cáncer, la quimioterapia y la radioterapia: “Octubre -nos explica María Ángeles Lorente- ha sido muy prolífico en convenciones y reuniones y se ha celebrado el congreso americano de la Asociación de Oncología Integrativa, en la que Sloan Kettering Center ha presentado las indicaciones para los pacientes con cáncer y unas guías clínicas de las cuales 49 incluyen el tratamiento con acupuntura”.

49 guías clínicas de Sloan Kettering Center incluyen acupuntura

Una de las conclusiones más interesantes de las nuevas guías clínicas publicadas en este congreso americano es, para la doctora Lorente, “el reconocimiento de la eficacia de la acupuntura para tratar la fatiga crónica después de los tratamientos del cáncer, pero también el insomnio, el dolor oncológico, los problemas digestivos y, sobre todo, una pato-

logía que invalida mucho como es la neuropatía periférica”.

Lorente destaca que en Policlínica Gipuzkoa “tenemos casos de éxito muy interesantes, gracias a los cuales los pacientes están muy satisfechos y nosotros también, porque nues-



Dra. Marian Lorente
Médico experto en Acupuntura.

La Dra. María Ángeles Lorente, médico experto en Acupuntura, aplicada al tratamiento del dolor y la fertilidad, comparte su experiencia y algunos de sus muchos casos de éxito en su consulta de Policlínica Gipuzkoa.

tro objetivo es acompañar y mejorar la calidad de vida de los pacientes”.

“La acupuntura está presentando muy buenos resultados en el tratamiento de las neuropatías periféricas y en el tratamiento de los efectos secundarios de los tratamientos para el cáncer.”

Uno de esos casos es “el tratamiento de pacientes con cáncer y que presentan neuropatía periférica”. Se trata de personas que han recuperado muy bien su salud, incluso que han podido olvidar sus patologías, pero continúan con dificultades para caminar, coger objetos para cocinar, coser o nadar. “Gracias a la estimulación mediante acupuntura en unos puntos específicos, nervios muy pequeños, los resultados son muy buenos. Los pacientes están muy satisfechos”, resalta la especialista.

Pero, además, también hay casos de alteraciones digestivas en pacientes que han tenido linfomas, “en los que se ha mejorado mucho por lo que se han podido olvidar del estreñimiento y los laxantes, los supositorios y los microenemas, con la mejora de la calidad de vida que ello supone a partir del tratamiento con acupuntura”.

Resultados inmediatos

De acuerdo con la doctora Lorente, “desde la primera o segunda sesión ya se nota mejoría” con la acupuntura. Esta técnica va acompañada de “algunas recomendaciones dietéticas, aunque los pacientes ya suelen saber qué les va mejor y qué no les ayuda con el objetivo de mejorar el tránsito intestinal”. “A veces -añade María Ángeles Lorente- esta acupuntura abdominal es bastante sencilla, ya que consiste en identificar esos nervios periféricos que tienen más dañados y estimularlos”.

Escanea el código QR para ver la entrevista a la Dra. María Ángeles Lorente y conocer los casos de éxito de la acupuntura.



Cierre de orejuela percutáneo para prevenir un ictus

La fibrilación auricular es una arritmia cardíaca muy frecuente en nuestro medio ya que se estima que puede afectar a un 25% de la población a lo largo de la vida. Se presenta en forma de ritmo cardíaco irregular y a menudo muy rápido que puede provocar coágulos de sangre en el corazón aumentando el riesgo de padecer un ictus, entre otras posibles lesiones. Los pacientes con esta arritmia tienen cinco veces más riesgo de presentar un ictus si los comparamos con las personas que no la padecen. Para intentar prevenir que estos pacientes con fibrilación auricular sufran un ictus se han estudiado diferentes tratamientos con antiagregantes y anticoagulantes, siendo estos últimos los fármacos que presentan un mejor resultado. El acenocumarol, más conocido en nuestro medio como Sintrom, es el anticoagulante más empleado. Su eficacia ha quedado demostrada en múltiples estudios multinacionales, sin embargo, la variabilidad de dosificación y sus limitaciones con la ingesta de ciertos alimentos y fármacos, hacen del Sintrom un tratamiento complejo que requiere unidades especializadas para su control, así como una participación activa del paciente. En los últimos 10 años, se han aprobado nuevos tratamientos anticoagulantes con un mecanismo de acción diferente al Sintrom, como lo son el dabigatran, rivaroxabán, apixaban y edoxaban. Estos últimos ofrecen una mayor comodidad en su dosificación ya que no requieren ajustes de dosis ni controles programados, y su estabilidad farmacológica confiere ventajas en su eficacia.

Pese a ello, no todos los pacientes son candidatos a tomar estos fármacos. Hasta un 40% de los pacientes con fibrilación auricular tienen contraindicación para la toma de anticoagulación por diversos factores como el riesgo muy alto de sangrado asociado a la toma de estas medicaciones. Como alternativa a la toma de estos fármacos, en cardiología intervencionista se ha desarrollado una técnica para prevenir la formación de los trombos que causan los ictus en estos pacientes. La técnica es conocida como el Cierre de Orejuela Izquierda Percutáneo. Se trata de una intervención a día de hoy asentada en muchas salas de hemodinámica de España y muy especialmente en Policlínica Gipuzkoa, donde disponemos de un equipo pionero en Europa, con gran experiencia y excelentes resultados en cardiología intervencionista. Inicialmente al paciente le realizamos una ecografía cardíaca o un scanner para valorar el tamaño y la anatomía de la orejuela izquierda. La orejuela cardíaca izquierda es un remanente anatómico que todos presentamos en el corazón, parecido a un pequeño bolsillo, donde se originan el 90% de los trombos asociados a la fibrilación auricular. Bajo anestesia general, al paciente se le realiza una pequeña punción a nivel inguinal sobre la vena femoral de 2-3 cm. Con ecografía cardíaca transesofágica se monitoriza todo el procedimiento, ya que desde la vena femoral de la ingle se avanza un catéter (pequeño tubo) que avanzamos hasta la aurícula izquierda cardíaca donde se encuentra la orejuela. En ese momento, tras descartar la presencia



Dr. Javier Irazusta

Cardiólogo intervencionista.
Coordinador del Servicio
de Cardiología de Policlínica Gipuzkoa.

de restos de trombo, se libera un dispositivo con forma de pequeño tapón que ocupa toda la orejuela, de tal forma que impide la formación de trombos en su interior. Estos dispositivos presentan unos pequeños ganchos que permiten quedarse anclados. Además, disponemos de múltiples dispositivos con diferentes morfologías y tamaños para poder intervenir la gran mayoría de los pacientes que precisen de esta intervención. Una vez colocado el dispositivo se retira el catéter y se aplica únicamente un punto de sutura cutáneo a nivel inguinal.

La recuperación es rápida, ya que los pacientes sólo requieren un ingreso de 24 horas y habitualmente a los 3 ó 4 días de la intervención pueden retomar una vida normal. El empleo de esta técnica de cierre de orejuela percutánea permite retirar el tratamiento anticoagulante en estos pacientes a los 45 días de la intervención. Lo cual permite reducir de forma significativa el riesgo de presentar un ictus, evitando el riesgo de sangrado que conllevan los fármacos anticoagulantes. Asociado a que se trata de una técnica poco invasiva, rápida, de bajo riesgo y con muy buenos resultados, hacen del Cierre de Orejuela Izquierda una técnica de gran utilidad para nuestros pacientes.

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 OFTALMOLOGÍA 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 943 437 100

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Larrañaga Safontas, Guillermo 943 437 100

CIRUGÍA DE COLUMNA

Lersundi Artamendi, Ana 943 437 100
Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

García González, Luis

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Álvarez, Julio 943 118 333
Bruno, Joan 943 118 333

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

Albero Ripa, Pilar 943 437 100
De Amador de la Granja, Ainhoa 943 437 100
Domínguez Martínez, Haroa 677 430 034
Martínez Florez, Alfredo 943 437 100
Pérez Barrero, Pedro 943 437 100
Orozco Delgado, Óscar 943 437 100

DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA

Arregui Murua, M^{ra} Asunción
Serrano Ibarbia, Gonzalo

EMBRIOLOGÍA

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

ENDOCRINOLOGÍA

Blázquez Lautre, Eva 943 437 100

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 943 437 100

MEDICINA DEPORTIVA

Gaztañaga Aurrecochea, Teresa 943 437 118
Jiménez Mangas, Ricardo 943 437 118
Murguía Pujol, Guillermo 943 437 118

MEDICINA ESTÉTICA

Melero Arranz, Ana 943 428 341

MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER

Melero Arranz, Ana 943 428 341

MEDICINA INTERNA

Barrios Maeso, José Antonio 943 437 100

NEUMOLOGÍA

Hernández Hernández, Marta 943 437 100

NEUROCIROLOGÍA

Undabeitia Huertas, José 943 437 100

NEUROFISIOLOGÍA

Ramírez Cruceas, Segundo 943 437 100

NEUROLOGÍA

Lasa Imaz, Asier 943 437 100

NUTRICIÓN

Gaztañaga Aurrecochea, Teresa 943 437 100
Roussel Alustiza, Nerea 943 437 100

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

OFTALMOLOGÍA

Fariña Narváez, Héctor Isaac 943 437 100
Ruiz Vera, Lourdes Rosalía 943 437 100

OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Ruiz Vera, Lourdes Rosalía 943 437 100

OPTOMETRISTA

Arrizabalaga Unzurrunzaga, Sara 943 437 100

ORTODONCIA

Izaguirre Pérez, María 943 118 333

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Casallas Austin, Paula 943 322 121
Garmendia Merino, Gemma 686 571 812
Goiburua Mínguez, Miren 943 322 121
Ispizua Gutiérrez, Ángel 943 322 121
Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto 943 322 121

PEDIATRÍA

Alustiza Martínez, Jesús 943 437 100
Cavour Godoy, Kenio 943 437 100

PODOLOGÍA

Barros Alfonso, Aitor 943 437 100

PSICOLOGÍA

Giménez Mollá, Vicenta 629 682 755
Moreno Fernández, Itziar 943 437 100

REHABILITACIÓN

Higelmo Benavides, Arancha 943 437 100

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Benegas Recondo, Fermín 943 437 100
Busto Avis, Gorka 943 437 100
Calvo Riesgo, Juan 943 437 100
Lapitz González, Peio 943 437 100
Lersundi Artamendi, Ana 943 437 100
Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636

UNIDAD DEL DOLOR

Marín Paredes, Miguel 943 437 100

UNIDAD DE DOLOR OROFACIAL

Ruiz Villandiego, José Cruz 943 118 333

UROLOGÍA

Ibáñez Aiceburu, Ramón 943 437 100

VALORACIÓN DE DAÑO CORPORAL

Abrego Olano, María Dolores 943 437 100
Legorburu Martín, Alberto 943 437 100



Hospital De Día Quirónsalud Donostia

Calle Alkolea, 7 (Alto de Egia)

20012, San Sebastián

943 437 100

Hospital de Día  quirónsalud

Donostia



ANÁLISIS CLÍNICOS

TEST DIABETES PREVENT
943 002 837

ANATOMÍA

PATOLÓGICA
943 002 733

ANESTESIA

Y REANIMACIÓN
943 000 931

CHEQUEOS Y

EVALUACIONES MÉDICAS
943 002 852

DIAGNÓSTICO

POR IMAGEN
Ecografía

943 002 832

Mamografía

943 002 832

Radiología General

943 002 832

Resonancia Magnética

943 002 828

Escaner de alta definición (TAC)

943 002 828

Urodinámica

943 002 703

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

943 502 049

ENDOSCOPIA

943 002 703

GENÉTICA

943 002 837

HEMODIÁLISIS

943 002 702

HEMODINÁMICA

943 002 772

LÁSER CUTÁNEO

943 002 718

MICROBIOLOGÍA

943 002 837

PRUEBAS DE ESFUERZO

943 002 738

DEPORTIVAS

943 002 738

PRUEBAS ESPECIALES

943 002 728

CARDIOLÓGICAS

943 002 728

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

943 002 703

Electroencefalografía

943 002 703

REHABILITACIÓN

943 002 730

REHABILITACIÓN CARDIACA

943 502 040

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

943 502 040

Electromiografía

943 002 703

UNIDAD DE ARRITMIAS

943 002 772

CARDIACAS

943 002 772

UNIDAD DE

CONVALECENCIA

943 002 849

UNIDAD DE CUIDADOS

INTENSIVOS (U.C.I.)

943 002 834

UNIDAD DEL DOLOR CRÓNICO

943 000 931

UNIDAD DE GENÉTICA

PERSONALIZADA

943 502 049

UNIDAD DE NEURO-

CIENCIAS CLÍNICAS

943 502 049

UNIDAD INTEGRAL

DE OBESIDAD

943 002 852

UNIDAD DEL PIE

943 000 936

UNIDAD DE

SUELO PÉLVICO

943 502 049

UNIDAD DEL SUEÑO

943 002 703

UNIDAD DE TRÁFICOS

943 002 838

UNIDAD DE

TRASPLANTE CAPILAR

943 002 852

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara 943 502 040

Quílez Les, Estefanía 943 502 040

ANGIOLOGÍA - CIRUGÍA VASCULAR

Egaña Barrenechea, José M. 943 502 049

Ortiz Gutiérrez, Francisco 943 502 049

Sánchez Abuin, Javier 943 502 040

APARATO DIGESTIVO

Arenas Mirave, Juan Ignacio 943 502 049

Cobian Malaver, Julysa 943 502 049

Martos Martín, Maider 943 502 049

Ugarteburu Soraluze, Idoia 943 502 049

Zozaya Larequi, Francisco 943 502 049

CARDIOLOGÍA

Alegría Ezquerro, Eduardo 943 002 819

Ascencio Lemus, Marisol 943 002 755

Irazusta Córdoba, Fco. Javier 943 002 755

Izaguirre Yarza, Alberto 943 002 755

García Martín, Rubén 943 002 755

Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo 943 002 755

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Gallo Mezo, Ignacio 943 002 772

Granda Bauzá, Ángela 943 002 772

Pañeda Delgado, Lucía 943 002 772

Pérez-Moreiras y López, Ignacio 943 002 772

Pérez Martínez, Clara Isabel 943 002 772

Sáenz Berbejillo, Alberto 943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 502 049

Enríquez Navascues, José M. 943 502 049

Flores Jaime, Laura 943 502 049

Murgoitio Lazcano, Fco. Javier 943 502 049

CIRUGÍA ORAL Y MÁXILOFACIAL

Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 049

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Larreina De la Fuente, Leire 943 502 040

Ramos García, José Luis 943 502 040

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Albero Ripa, Pilar 943 002 800

Alcelay Laso, M. Olatz 943 297 588

Cormenzana Olasso, Pedro 943 308 041

Del Amo Domenech, José M. 943 297 588

Martí Carrera, María Eunat 943 502 049

Santos Zarza, José Manuel 943 002 804

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777

DERMATOLOGÍA

Garcandiá Múgica, Cristina 943 308 192

De Vicente Aguirre, Aitor 943 308 192

Estenaga Pérez de Albéniz, Ángela 943 502 049

Martínez Buil, Ana 943 308 192

Soto De Delás, Jorge 943 308 192

Uria García, M. Carmen 943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Blázquez Lautre, Eva 943 502 049

Ramos Martínez, Tania 943 502 049

Yoldi Arrieta, Alfredo 943 502 049

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Alzola Elizondo, Irune 943 002 721

Artola Pérez de Azanza, María 943 002 721

Céspedes Manterola, Juan 943 002 721

Gabarain Astorqui, Miguel 943 002 721

Garmendia Madariaga, Ane 943 002 721

Moreno Aguayo, Francisco 943 002 721

Novoa, Santiago 943 002 721

Uzcudun Jáuregui, Edurne 943 002 721

HEMATOLOGÍA

Trassorras Arriarán, Mikel 943 502 040

HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Muñoz-Seca Nardiz, Ignacio 943 502 040

MEDICINA AERONÁUTICA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA DEPORTIVA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA INTERNA

Arnal Monreal, Moisés 943 502 032

Camino Ortiz de Barrón, Xabier 943 502 033

Casanova Navarro, Yanire 943 502 049

Garcés Ga'mendia, José Luis 943 502 049

García Zamalloa, Alberto 943 502 049

Legarda Iturriz, José Francisco 943 502 049

Mateu Badía, Javier 943 002 811

Merino Moreno, Juan Luis 943 502 049

Sánchez Haya, Eloy 943 502 049

Sistiaga Berasategui, Fernando 943 002 719

NEFROLOGÍA

Camacho Ruidíaz, Jho 943 502 040

Mura, Silvia Paula 943 502 040

Ruilova González, Carmen Amanda 943 502 040

NEUMOLOGÍA

Asensi Jurado, Aitor 943 502 049

Azcune Echeverría, Miren 943 502 049

Hernández Hernández, Marta 943 502 049

NEUROCIRUGÍA

Andermatten, Joaquín Andrés 943 502 049

Samprón Lebed, Nicolás 943 502 049

Undabeitia Huertas, José 943 502 049

NEUROFISIOLOGÍA

Arena Guibert, Ana 943 002 703

NEUROLOGÍA

Castillo Triviño, Tamara 943 502 049

Fernández Torrón, Roberto 943 502 049

Gómez Esteban, Juan Carlos 943 502 049

Lasa Imaz, Asier 943 502 049

Linazasoro Cristobal, Gurutz 943 002 818

López de Munian, Adolfo 943 502 049

Marinas Alejo, Ainhoa 943 502 049

Mínguez Olaondo, Ane 943 502 049

Mondragón Rezola, Elisabet 943 502 049

Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 744

Vinagre Aragón, Ana 943 502 049

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta 943 308 128

OFTALMOLOGÍA

Aramendia Salvador, Enrique 943 308 131

Arcelus Arbulu, Elena 943 002 775

Fariña Narváez, Héctor 943 502 040

Irigoyen Laborra, Cristina 943 308 131

Ruiz Vera, Lourdes 943 502 040

Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 308 131

ONCOLOGÍA

Basterretxea Badiola, Laura 943 502 049

Egaña Otaño, Larraitz 943 502 049

Sánchez Casi, Beatriz 943 502 049

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Altuna Mariezcurrena, Xabier 943 000 928

Álvarez Ceballos, Leire 943 000 928

Chiesa Estomba, Carlos 943 000 928

García Iza, Leire 943 000 928

Ninchritz Becerra, Elisabeth 943 000 928

Saga Gutiérrez, Carlos 943 000 928

Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052

Soriano Reixach, María Montserrat 943 000 928

PEDIATRÍA

Aldana Tabuenca, Alberto 943 002 800

Cabello Pucce, Héctor Enrique 943 502 040

Muñoz-Seca Nardiz, Ignacio 943 502 040

Toba De Miguel, Raquel 943 502 040

Médicos Generales:

Lopetegui, Ana Cecilia 943 502 040

Trapiella Aristi, Beatriz 943 502 040

Romano Cano, Adolfo Gerardo 943 502 040

PEDIATRÍA CARDIOLOGÍA

Izquierdo Riezu, M^a Ángeles 943 502 040