



# MASQUE SALUD

REVISTA TRIMESTRAL GRATUITA  
SALUD, BELLEZA Y BIENESTAR  
Nº 29 ABRIL - JUNIO 2014

**Trastornos del  
Déficit de Atención  
ADHD**

**Tratar la ansiedad  
con Acupuntura  
Treating anxiety  
with Acupuncture**

**Síntomas del  
ronquido  
Symptoms of  
snoring**

**Ecocardiografía  
fetal  
Fetal  
echocardiography**



A PARTIR DE  
**30** EUR/MES  
HASTA LOS  
49 AÑOS

**DKV UMLF**  
SEGUROS MÉDICOS | UNIÓN MÉDICA LA FUENCISLA

## DKV SELECCIÓN

# Aseguramos tu salud sin límite de edad

Los pacientes del Levante estamos de enhorabuena. DKV Selección ofrece una póliza muy interesante que cubre la asistencia primaria y la atención de especialistas y los ingresos hospitalarios (incluye cirugía).

Solo una gran marca de seguros como DKV puede ofrecerte los acuerdos con los principales hospitales y una red de médicos especialistas muy cerca de ti. Todo ello sin límite de edad en la contratación y pudiendo pagar tu seguro médico mensualmente\*.

Norte, sur, este y oeste. En la provincia de Alicante los pacientes de DKV Selección tienen a su servicio el Hospital Internacional Medimar IMED Elche, Hospital de Levante, el USP Hospital San Jaime y el Hospital de Dénia (gestionado por Marina Salud), centros concertados en la póliza. La calidad asistencial que quieres, cuando la necesitas.

## TARIFAS 2014

EDAD ACTUARIAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
HASTA 49 AÑOS	30,00 EUR	87,49 EUR	171,64 EUR	334,90 EUR
DE 50 A 64 AÑOS	60,00 EUR	174,98 EUR	343,27 EUR	669,80 EUR
MÁS DE 64 AÑOS	90,00 EUR	262,47 EUR	514,91 EUR	1.004,70 EUR

COPAGO: 3 EUR (IMPUESTOS INCLUIDOS)

\*El pago mensual en el tramo hasta 49 años sólo será válido para pólizas con más de 1 asegurado.

### COBERTURAS DESDE LA CONTRATACIÓN

- > Asistencia Primaria.
- > Especialidades.
- > Medios de diagnóstico.
- > Hospitalizaciones médicas.
- > UVI.
- > Urgencias quirúrgicas.
- > Urgencias España y extranjero.
- > Ambulancias.

### CENTROS CONCERTADOS:



### COBERTURAS DESDE LOS 6 MESES

- > Ampliación de hospitalizaciones quirúrgicas y medios de diagnóstico y tratamiento.

### COBERTURAS DESDE LOS 8 MESES

- > Incluye los partos, la anestesia epidural y neonatología.

### PARA MÁS INFORMACIÓN:

#### DKV ALICANTE

Reyes Católicos 17  
03003 Alicante  
Tel.: 965 134 575

mariateresa.arcones@dkvseguros.es

Cuídate mucho

a member of **MUNICH HEALTH**

## Nuestra Primavera Alicantina

¡La primavera siempre retorna y nos sorprende con algo nuevo y fresco, trae regalos para cada uno de nosotros!

Te propongo 3 cosas para hacer en este tiempo que es de renovación y renacimiento, incluso más que el año nuevo, para mí:

1. Planta algo, cuídalo y míralo crecer (Perejil es una buena opción, pero un geranio también)
2. Reinventa la ropa y los accesorios del año pasado, ¡antes de comprar intentar re-estilizar!
3. Recupera algún hobby como la fotografía, la pintura o la cerámica, ¡cualquier cosa que te inspire y haga cantar!

¿Estás planificando tu vuelta a la playa? Es el momento de subir el nivel de visitas al gimnasio, de tratamientos de belleza y ¡dietas variadas!

No pierdas la oportunidad de conocer algunos de los tratamientos que te presentan las doctoras y doctores que colaboran en nuestra revista.

Objetivos asequibles y constancia son la clave para conseguir un cuerpo sano y esbelto, recuerda, ¡no hay secretos! ¡Buena suerte!

*"Podrán cortar todas las flores, pero no podrán detener la primavera."* Pablo Neruda

Spring always comes back and surprises us with something new and fresh. A gift for each of us!

I will like to propose 3 things, for you to do, in this time of renewal and rebirth, even more than New Year time:

1. Plant something and watch it grow (Parsley is a good choice, but also a geranium)
2. Reinvent your last year clothing and accessories, before buying new things!
3. Retrieve any hobbies such as photography, painting and ceramics, anything that makes you feel like singing.

Are you planning your return to the beach? It's time to increase the level of visits to the gym, beauty treatments and... diets!

Do not miss the chance to try some of the treatments that our doctors and clinics have ready for you!

Achievable goals and perseverance are the key to a healthy, lean body, remember, there are no secrets! Good Luck!



REVISTA: MASQUE SALUD. DIRECTORA: ANA ESPADAS. MAS QUE SALUD NO SE HACE RESPONSABLE DE LA OPINIÓN DE SUS COLABORADORES EN SUS TRABAJOS PUBLICADOS. NI SE IDENTIFICA NECESARIAMENTE CON LA OPINIÓN DE LOS MISMOS. ASIMISMO, LA RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN CADA ARTÍCULO ES DE SU AUTOR. DEPÓSITO LEGAL\_A-1101-2006. IMPRESIÓN: JIMÉNEZ GODOY. CONTRATACIÓN PUBLICIDAD: info@masquesalud.com



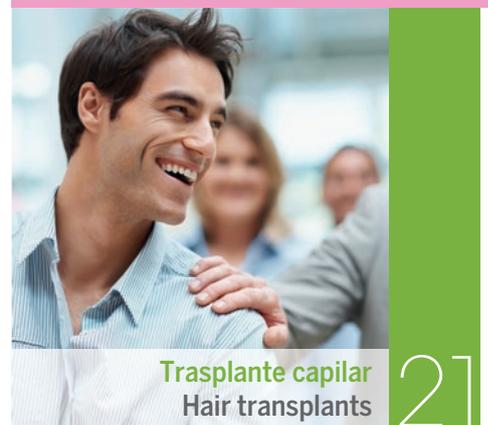
Glaucoma



Ozonoterapia  
Ozonotherapy



Rinoseptoplastia abierta  
Open rhinoseptoplasty



Trasplante capilar  
Hair transplants

MASQUE  
SALUD

# Los mejores especialistas en todas las áreas, sin listas de espera



PRECIOS CERRADOS  
CON LA TARJETA  
CONFIANZA



## Confianza Medimar

SIN  
"DESDES"

Medimar te ofrece el mejor precio para tu intervención, desde el estudio de tu historial médico hasta el día del alta. Contamos con los mejores especialistas y con la garantía del **Hospital Medimar**.

**Precios "Sin Desdes", Sin Sorpresas y Sin Listas de Espera.**

**Infórmese.**

Posibilidad de financiación a partir de 50 € mes.

Solicita la **Tarjeta Confianza Medimar** y podrás conseguir precios cerrados en:

1. Intervenciones Quirúrgicas
2. Pruebas Diagnósticas
3. Chequeos Médicos

**Medicina Privada y de Calidad con la garantía del H.I.M**



Infórmese en el **965 16 22 00** | Extensión 4018 | Dpto. Atención al paciente

Avda Denia 78 | C/. Padre Arrupe 20 | Alicante

[www.precioscerrados.es](http://www.precioscerrados.es)

 **medimar**  
HOSPITAL INTERNACIONAL  
[www.hospitalmedimar.com](http://www.hospitalmedimar.com)

# Tamaño del pene



Dr. Bartolomé Lloret

## Tamaño del pene, ¿qué podemos considerar como normal?

Cada vez es más frecuente recibir pacientes en las consultas de urología buscando una solución para intentar aumentar el tamaño del pene.

En este artículo intentamos aclarar, desde una perspectiva científica las preguntas más frecuentes que nos hacen los varones interesados por dar una solución a un problema algunas veces real y muchas, imaginario.



Si realmente su urólogo le indica la necesidad de corregir un defecto, la cirugía y la liposucción son los procedimientos más eficaces.

Numerosas revistas, publicaciones sobre salud sexual, mensajes de radio y sobre todo Internet están llenos de anuncios sobre, píldoras, pesas, ejercicios y cirugías que anuncian poder aumentar la longitud y anchura del pene.

Sin embargo, hay muy poco apoyo científico y ninguna organización médica acreditada aprueba la cirugía del pene por razones puramente cosméticas. La mayoría de las técnicas

que vemos anunciadas son ineficaces y algunas pueden ser lesivas.

## El complejo de pene pequeño.

Tenemos ampliamente demostrado que la inmensa mayoría de los pacientes que piensan tener un pene pequeño están totalmente equivocados.

El miedo a no poder satisfacer sexualmente a su pareja o bien el sentimiento de inferioridad que origina el querer compararse con otros varones lleva al hombre a buscar soluciones de forma indiscriminada que en la mayoría de los casos terminan en fracaso o lo que es peor en lesiones que pueden ser irreversibles.

La media europea de un pene normal se sitúa entre los 8 y 13 cm. en estado de flacidez y entre 13 y 18 cm. en estado de erección.

Por ello desde un punto de vista médico solo estaría justificado tratar aquellos pacientes cuyo pene en estado de flacidez es menor de 8 cm.

## ¿Cuáles son los productos más publicitados para aumentar el tamaño del pene?

**Las píldoras y lociones.** Normalmente contienen vitaminas, minerales, hierbas u hormonas. Ninguno de estos productos han sido aprobados por sanidad con esta indicación y algunos pueden ser perjudiciales.

**Bombas de vacío.** Son cilindros que colocados sobre el pene provocan una presión negativa que facilita la entrada de sangre a los cuerpos cavernosos, utilizados ocasionalmente para el tratamiento de la disfunción eréctil, no tienen ninguna utilidad para conseguir alargar los músculos cavernosos.

**Estiramiento.** Se utilizan aparatos de tracción que estiran los músculos

del pene. Estos instrumentos muy divulgados en Internet pueden conseguir alargar el pene entre 1,5 y 2 cm. después de muchos días y muchas horas todos los días de llevar una tracción constante, incómoda y peligrosa pues no solo se estiran los músculos sino también las estructuras nerviosas que pueden terminar provocando pérdida de sensibilidad y capacidad de erección.

**Sustancias que se introducen bajo la piel** del pene sean sintéticas o grasa del propio paciente que se venden como productos que aumentan el grosor: son procedimientos absolutamente desaconsejados no solo por las deformidades a veces irreversibles que provocan sino por las infecciones y necrosis que se producen.

**CIRUGÍA:** Es el único procedimiento válido para conseguir alargar el pene, nunca por estética sino cuando estamos tratando pacientes con un problema real que condiciona una relación sexual poco satisfactoria.

**LIPOSUCCIÓN** de la grasa supra-pública, en aquellos pacientes con exceso de grasa que produce un efecto de enterramiento del pene, con esta técnica se consigue mejorar estéticamente, sin lesionar ninguna estructura.

“Piénselo dos veces, **no caiga en la tentación de someterse a procedimientos inútiles** buscando la solución a un problema que en la mayoría de los casos no existe.”



Dr. José Salvador

# Blefaroplastia

## Blepharoplasty

Se trata de una de las intervenciones quirúrgicas estéticas más demandada.

**El motivo:** ofrece resultados excelentes y un postoperatorio mínimo.

### ¿Quién puede hacérselo?

- Personas jóvenes (25-30 años) con bolsas palpebrales de tipo hereditario o constitucional.
- Personas entre los 30 y 65 años con signos de envejecimiento: arrugas en el párpado inferior, exceso de piel en párpado superior, bolsas grasas, ojeras...

**Anestesia:** generalmente se realiza bajo anestesia local y sedación profunda y la casi totalidad de los casos se tratan de forma ambulatoria, sin necesidad de ingreso hospitalario.

**Postoperatorio:** los primeros tres días existe inflamación palpebral importante, molestias ligeras de tipo irritativo en la conjuntiva y derrames cutáneos. Durante este tiempo es necesario usar colirios y pomada ocular así como compresas frías. A los 6 días la inflamación ha bajado y se retiran los puntos de sutura

**Resultados:** se logra un aspecto más descansado, natural y despejado. El ojo se ve más grande y más vivo y el aspecto general del rostro es de un intenso rejuvenecimiento.

This is one of the most popular cosmetic surgery procedures.

**Why?** It offers excellent results and a minimal recovery time.

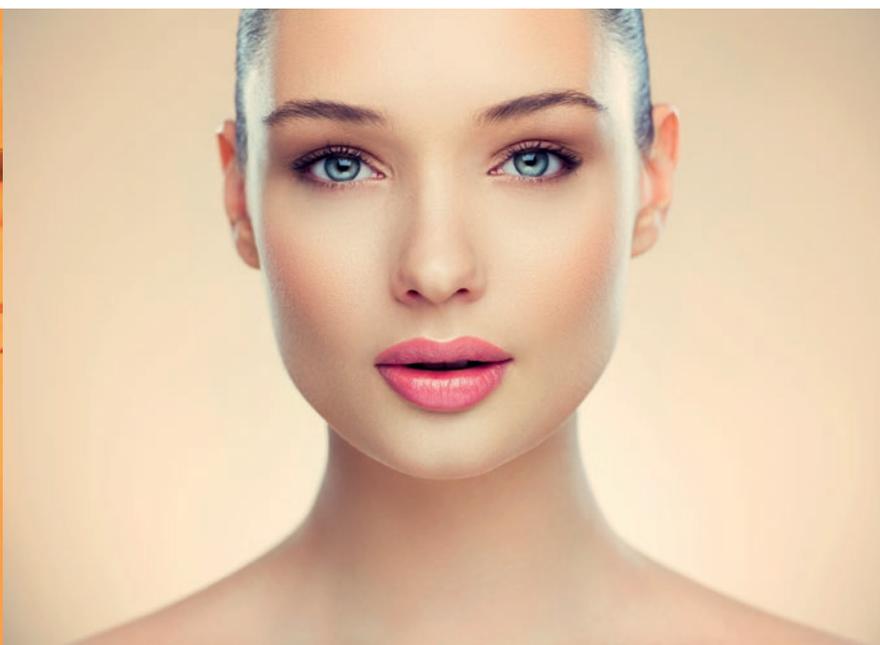
### Who?

- Young people (25-30 years) with hereditary or constitutional palpebral bags (puffy appearance of the lower eyelid).
- People between 30 and 65 showing signs of ageing, such as wrinkles in the lower eyelid, excess skin in the upper eyelid, fat bags or dark circles under the eyes, etc.

**Anaesthesia:** this procedure is usually performed under local anaesthetic and deep sedation, and almost all cases are treated on an outpatient basis without hospitalisation.

**Recovery:** for the first three postoperative days, there is significant swelling and bruising around the eye and mild irritation of the conjunctiva. During this time you will need to use eye drops, eye ointment and cold compresses. After 6 days, the swelling goes down and the stitches are removed.

**Results:** this procedure gives you a more relaxed, natural and alert appearance. The eye looks bigger and livelier and the overall effect is of an intense rejuvenation of the face.



biyô

**CLÍNICA BIYÔ. Hospital Internacional Medimar**  
Cirugía plástica, medicina estética, antiaging y nutrición

C/Padre Arrupe, 20, 4ª Planta - Alicante - Telf: 628 893 320/965 162 200 (ext.9071)

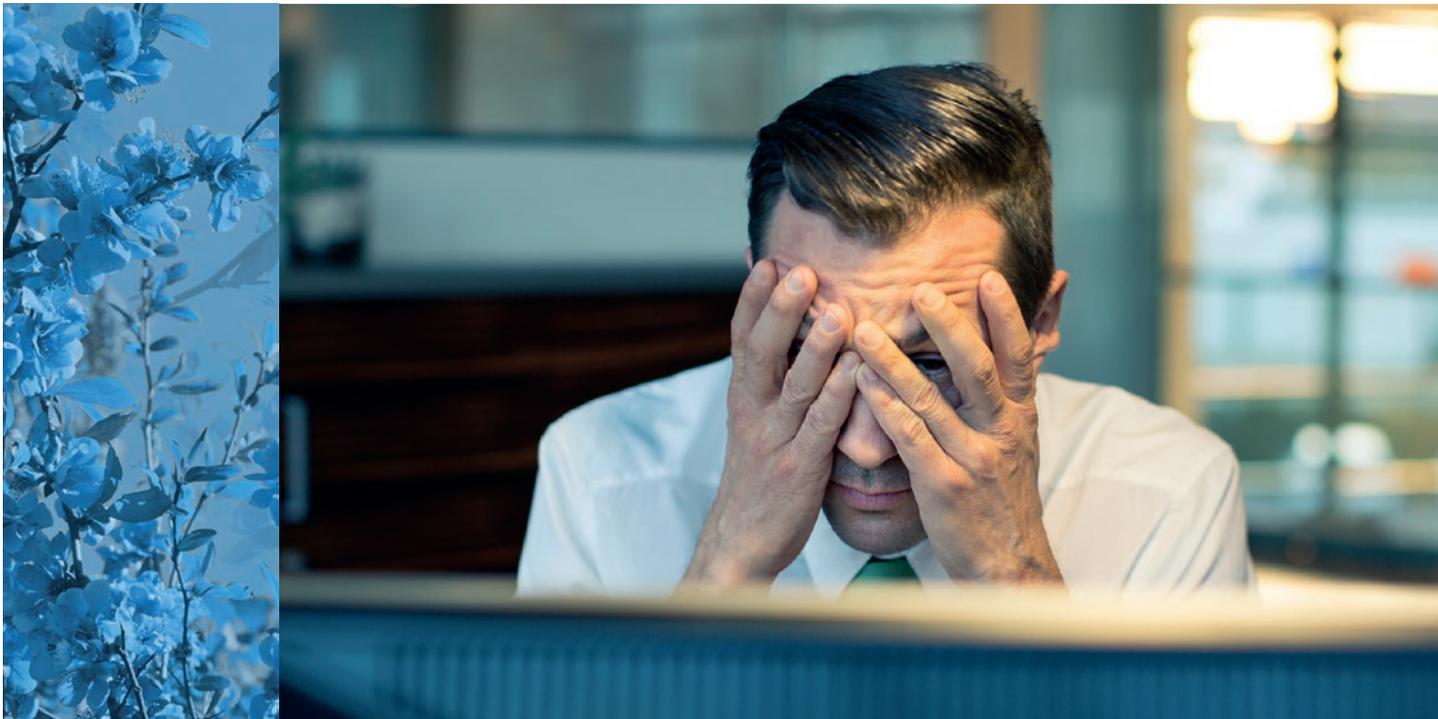
[www.biyô.es](http://www.biyô.es)

# Factores de riesgo en el **Glaucoma**

Primario y secundario de ángulo abierto



Dr. Antonio Alzamora



Podemos definir el glaucoma como una neuropatía óptica progresiva, asociada generalmente a una presión intraocular (Pio) elevada, aunque ésta no sea una condición ni necesaria ni suficiente para el inicio y progresión del glaucoma, barajándose también una etiología vascular y/o neurotóxica.

El glaucoma es una de las principales causas de ceguera en el mundo, junto con las cataratas, tracoma, déficit de vit. A, y oncocercosis, con la particularidad que esta ceguera es irreversible en el glaucoma.

La prevalencia es de 66 millones en el mundo (500.000 en España) siendo el 50% de los pacientes ajenos a su padecimiento, y la incidencia mundial es de 2,5 millones/anales.

La tasa de ceguera oscila entre el 10%-15%

Por la ausencia de sintomatología

hasta estadios bastante avanzados de la enfermedad, se cataloga al glaucoma con el sobrenombre de "ceguera silenciosa". De ahí la importancia de la identificación de los factores de riesgo en cada paciente, que unido a los actuales y precisos medios funcionales y estructurales de diagnóstico, hacen posible que en la actualidad, los oftalmólogos diagnostiquemos con mucha más precocidad el glaucoma.

## Factores de riesgo generales

**1. Edad:** La prevalencia aumenta con la edad (1,2-2,2 a los 40 años, con 4-8 veces más de riesgo a los 70 años). En el futuro puede ser un gran problema, por el aumento de la esperanza de vida.

**2. Sexo:** Algunos estudios hablan de un ligero mayor riesgo de inicio y progresión glaucomatosa en varones. En el glaucoma normotensivo la relación es 2:1 (mujeres/varones).

**3. Raza:** La raza negra tiene 3 veces más riesgo que la caucásica. Además su progresión es mucho más rápida, posiblemente por variaciones anatómicas oculares (canal nervio óptico más grande y una lámina cribosa más delgada)

El glaucoma normotensivo es más prevalente en japoneses y el glaucoma pseudoexfoliativo en nórdicos.

**4. Herencia:** Generalmente poligénica (se han identificado múltiples genes) con penetrancia variable (influenciable por factores externos).

El glaucoma monogénico, autosómico dominante o glaucoma juvenil representa menos del 5% de los casos, comportándose de forma agresiva y con pobre respuesta al tratamiento.

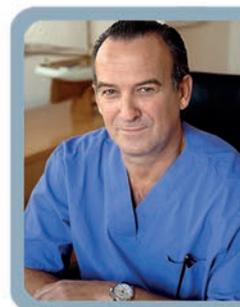
Tener antecedentes familiares de glaucoma supone 5 veces más de riesgo a los 40 años, y 10 veces más de riesgo a los 80 años.

# OZONO

OZONOTERAPIA  
LA ALTERNATIVA  
NATURAL

## Tratamientos de Ozonoterapia

- Discolisis-hernia de disco
- Artrosis de rodilla y cadera
- Lumbalgia y Lumbociática
- Lesiones deportivas
- Dolores osteoarticulares
- Síndrome de cansancio crónico
- Fibromialgia
- Anti-Aging



Dr. Enrique Albors  
traumatólogo

Director de la Unidad de Ozonoterapia  
del Hospital Internacional Medimar



DR. ALBORS  
OXÍGENO - OZONOTERAPIA

# Rotura del menisco



Dr. Antonio Calderón

## ¿Qué es el menisco?

**El menisco es un fibro-cartilago colocado entre el fémur y la tibia.** El fémur es convexo, mientras que la superficie del platillo tibial es plana. La congruencia biomecánica entre ambos sólo se puede hacer con un triángulo, el menisco.



## ¿Para qué sirve el menisco?

Es una estructura que sigue al fémur y a la tibia en los movimientos de flexo-extensión y rotacionales de la rodilla. Sirve para hacer la rodilla más congruente, **ayuda a la estabilidad de la rodilla, protege al cartilago articular de la tibia y el fémur** repartiendo mejor la carga del peso del cuerpo.

## ¿Por qué se produce la lesión?

El menisco es raro que se rompa en un golpe directo. Lo más habitual es que se produzca en movimientos de

giros, giros con carga, mal apoyo, al resbalar, etc.

## ¿Cuáles serían las actividades de más riesgo?

Entre las profesiones de más riesgo están los mineros, fontaneros, soldadores, albañiles o mudanzas. De los deportes son: futbolistas, jugadores de baloncesto, balonmano o rugby.

## ¿Qué síntomas aparecen?

Dolor al realizar determinadas posturas, limitación dolorosa de la movilidad de la rodilla, derrame, falta de fuerza y chasquidos.

## ¿Cómo se practica la cirugía?

**Ya no es necesario abrir la rodilla ni quitar el menisco entero.**

Mediante cirugía artroscópica es posible realizar resección parcial del menisco dejando restos estables, fijos, congruentes y no degenerados que permitan realizar parcialmente la función del menisco.

## ¿Qué instrumental se utiliza?

Se introduce una óptica de aumento conectada a una cámara de vídeo que nos da una visión detallada del interior de la rodilla para delimitar bien la característica de la lesión y aplicar el instrumental preciso: pincería adecuada, condrotomo motorizado, electrocoagulación y vaporización meniscal por radiofrecuencia y grapas biodegradables.

## ¿Es posible reparar el menisco?

El menisco es una estructura fibro-cartilaginosa mal vascularizada. En raras ocasiones, el menisco se rompe en la zona más pegada al ligamento (zona vascular) y es posible la reparación con grapas biodegradables pero la cicatrización no está asegurada y el tiempo de recupera-

ción es mucho más prolongado. En la mayoría de los casos, sería necesaria una segunda operación porque la cicatrización sólo ocurre en un pequeño porcentaje. El deportista no puede arriesgarse.

## ¿Qué sucede si no se opera el menisco roto?

Lo normal es que el cuadro de dolor no ceda, que se mantengan derrames articulares intermitentes. La rodilla no tiene una función articular correcta con un deterioro cartilaginoso progresivo. No es posible llevar la rodilla a movimientos extremos por lo que no se podría ejercitar deportes ni determinadas profesiones.

## ¿Cuál es el periodo de recuperación tras la cirugía meniscal?

Dependerá de la actividad que se realice y de la posible patología asociada que se encuentre en la rodilla: lesiones condrales en rótula, en cóndilo femoral o en platillo tibial. Normalmente, oscila de 3-5 semanas para el menisco interno y de 5-7 semanas para el menisco externo.

Después de la cirugía meniscal, el cartilago articular de la rodilla tiene que adaptarse a la nueva situación. Tiene que soportar él solo las cargas. Tiene que recuperarse de la irritación que supone la cirugía. Existe un periodo más o menos prolongado de adaptación en el cual es posible manifestar molestias y/o derrames ocasionales. Esto se pone más de manifiesto en la cirugía del menisco externo y en los pacientes veteranos.

**En la actualidad podemos mejorar este periodo de adaptación** con medicamentos condroprotectores, infiltraciones con Ácido Hialurónico y con factores de crecimiento plaquetario.



Hospital Internacional MEDIMAR

Tel: 965 162 200 (Ext. 8104) - 637 787 394

Avda. Denia, 78. 4ª Planta - Alicante

[www.doctorcalderon.info](http://www.doctorcalderon.info)

Unidad de Cirugía de Rodilla y Traumatología Deportiva

“Sentíamos que les importábamos, que **no éramos un número más.**”



Somos una pareja española que se ha sometido a varios tratamientos de fertilidad, **y queríamos compartir nuestra historia con otras parejas** que estén pensando hacerlo (o lo estén haciendo ya) porque sabemos que se puede hacer muy cuesta arriba.

Mi marido es de Elda, yo de Murcia y vivimos en San Vicente, por lo que conocíamos la existencia de varias clínicas. Todas al principio se vendían bien y la verdad, no sabíamos a dónde ir. Pasamos bastante tiempo mirando clínicas por Internet, pidiendo presupuestos, consultando foros...

Acabamos yendo a un par de clínicas e hicimos algunos intentos que no salieron bien. Además **nos sentimos un poco como un número más**. El trato era bastante impersonal y la verdad, entre una clínica y otra no nos decían casi nada nuevo ni cambiaba mucho el abordaje, ni la medicación. **No nos ofrecían nada diferente.**

**Lo pasamos realmente mal en ese periodo. Es un momento realmente vulnerable a nivel psicológico y no nos sentimos muy comprendidos.**

Nos desanimamos muchísimo y pensamos dejar de intentarlo. Pero hicimos bien en no dejarlo ahí.

IVF-Spain era una clínica en Alicante y ofrecía la primera consulta gratuita. Aunque estábamos desilusionados pensamos que bueno, estábamos cerca y no perdíamos nada por ir a informarnos.

Cuando decidimos ir a IVF-Spain, nos atendió el **Dr. Sergio Rogel**. Nos explicó en una consulta todo lo que no habíamos entendido bien en todo el tiempo que llevábamos tratándonos. Hablamos de cómo debe ser un ciclo normal, de qué pensaba él que fallaba en nuestro caso dentro de esa cadena de eventos, de cómo pensaba abordarlo y por qué.

Además nos ofrecieron varias opciones tecnológicas para aumentar la probabilidad de tener embriones de buena calidad. Nosotros contratamos **el Test EEVA**.

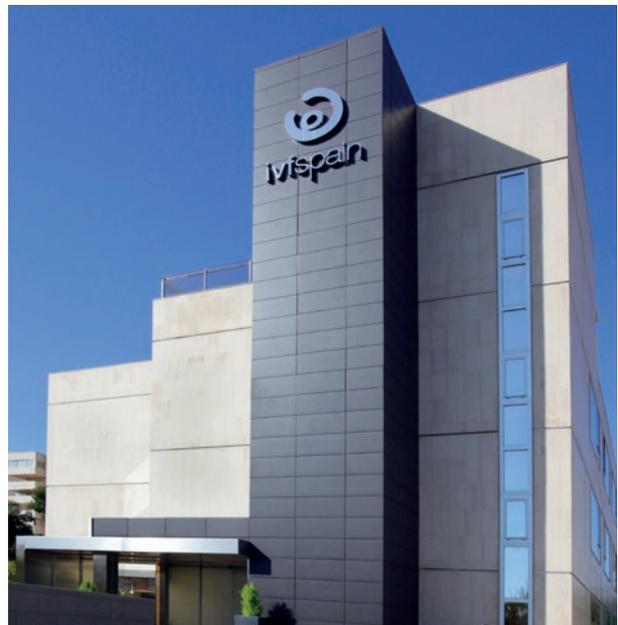
Nos explicaron que es **un microscopio especial que se mete en la incubadora con los embriones y los graba 24h al día**. Es capaz de calcular su crecimiento y predecir cuáles resultarán en embarazo. Así se puede elegir con más información qué embriones transferir.

También nos ofrecieron varias opciones con respecto a la transferencia del embrión, al tratamiento a seguir, al pack de tratamiento (tienen varios que incluyen distintas cosas y con diferentes precios). Todo muy adaptado a lo que nosotros pudiéramos necesitar en nuestro caso concreto.

Durante la consulta en la clínica el resto del equipo fue muy simpático con nosotros. Nos trajeron un café, nos trataron con mucha cercanía. **Sentíamos que les importábamos, que no éramos un número más.**

Nos trataron con mucha delicadeza entendiendo que ya nos sentíamos frustrados y después del transfer, en la habitación de descanso me hicieron reflexología para relajarme. **Fue genial.**

Lo mejor, es que además salió bien y hemos tenido una nena preciosa. **Nos sentimos muy agradecidos y recomendamos IVF-Spain encarecidamente.** De hecho, si nos replanteamos acrecentar la familia, volveremos a acudir a ellos.



**Primera visita GRATIS**  
Tratamiento FIV a partir de 2.950€

Solicita información sin ningún compromiso  
Telf: 965 267 890 · e-mail: [info@ivf-spain.com](mailto:info@ivf-spain.com)



**IVF SPAIN**  
Avda. de Ansaldo, 13.  
03540 San Juan Playa - Alicante.  
Telf: +34 965 267 890  
[www.ivf-spain.com](http://www.ivf-spain.com)

# Cirugía ambulatoria de **Hallux Valgus** y dedos en garra o martillo



Doctores Israel y José Manuel San Román

**La clínica San Román fue fundada en 1.979. Nuestro equipo está compuesto por los doctores San Román, padre e hijo, y cuenta con 33 años de experiencia en cirugía ambulatoria del pie.**

La clínica San Román está dedicada exclusivamente a las enfermedades del pie, realizando cirugía mínimamente invasiva para solucionar las deformidades de Hallux Valgus, dedos en garra o en martillo, espolón de calcáneo.

### Las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva:

1. Es ambulatoria, los pacientes salen caminando del quirófano por su propio pie, sin necesidad de muletas.
2. La anestesia es local, reduciendo así los riesgos y consecuencias de la general.
3. La incisión de la cirugía es de pocos milímetros, reduciendo así el riesgo de infecciones.
4. Esta cirugía no requiere agujas ni tornillos, ni escayolas.
5. El paciente puede seguir haciendo una vida prácticamente normal.
6. Excelentes resultados a largo plazo.

**La Clínica San Román está dotada de equipos de última generación para el diagnóstico y tratamiento de las afecciones del pie.**



Doctores San Román, padre e hijo, en quirófano

En los casos no quirúrgicos que requieran un tratamiento conservador, se realizará un estudio biomecánico de la marcha para posteriormente aplicar el tratamiento más adecuado a su afección. Éste puede incluir el diseño y confección de plantillas ortopédicas a medida, hechas a mano en nuestro centro con materiales de última generación.

**Si sufre dolor de pies**, es importante que acuda cuanto antes al **"especialista del pie"** pues el tiempo agravará su problema.



Antes de la cirugía



Después de 40 días  
(cuando se retira el vendaje definitivamente)

### Clínica San Román

Telf: 965 922 105 - 678 748 474

Avda. del Doctor Ramón y Cajal, 1. 03001 - Alicante.

[www.clinicasanroman.com](http://www.clinicasanroman.com)

# Acupuntura

## en el tratamiento de los trastornos de ansiedad



Dr. Federico Marmorì



## Acupuncture

### treatment for anxiety disorders

**La ansiedad, cuando aparece de forma excesiva y crónica, empieza a interferir con nuestra vida cotidiana y nuestra capacidad de funcionar y se convierte en un trastorno que es necesario tratar.**

Los pacientes padecen de ansiedad y preocupación excesivas (expectación aprensiva) sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), la dificultad de controlar el estado de constante preocupación, la inquietud, la impaciencia, la tendencia a la fatigabilidad, dificultad a la concentración, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño.

En los casos de ansiedad ligera y de corta evolución, **la finalidad del tratamiento con acupuntura es la curación de la patología con la resolución de los síntomas, la eliminación de la farmacoterapia y la prevención de la recidiva.** En los cuadros más severos, la finalidad del tratamiento es la reducción de los síntomas, con el intento de evitar la evolución de la patología y el incremento asociado de la medicación.

La acupuntura, a través de su acción de regulación del sistema neurovegetativo y de los neurotransmisores, permite la reducción o eliminación de los trastornos de ansiedad, la mejoría de la calidad del sueño y la relajación de los músculos en un tiempo relativamente breve. **Desde las primeras sesiones se restaura la sensación de bienestar y tranquilidad,** reforzando la confianza en la eficacia del tratamiento. La reducción del estado de ansiedad es asociada, en un segundo tiempo, a la suspensión progresiva de la medicación.

**When anxiety becomes excessive and chronic, it begins to interfere with our daily lives and our ability to function and therefore becomes a disorder that must be treated.**

Patients suffer from excessive anxiety and worry (apprehensive expectation) about a wide range of events or activities (such as work or school performance), difficulty in controlling the state of constant worry, anxiety, impatience, tendency to fatigability, difficulty in concentrating, irritability, muscle tension and sleeping disorders.

In cases of mild anxiety with short evolution, **the aim of acupuncture treatment is to cure the disease with the resolution of symptoms, elimination of drug treatment and prevention of recurrence.** In more severe cases, the goal of treatment is to reduce symptoms, with the intent to prevent the development of the pathology and its associated increase in medication.

Acupuncture, through its mediating action on the autonomic nervous system and neurotransmitters, allows in a relatively short time, the reduction or elimination of anxiety disorders, improvement of sleep quality and relaxation of muscles. **The feeling of comfort and quiescence is restored from the first sessions,** strengthening confidence in the efficacy of treatment. The reduction of anxiety is associated, in a second step, to the gradual discontinuation of medication.



**Centro MTC Medicina Tradicional China**  
Avda. Denia, 78 - Alicante - Telf: 965 162 200 (Ext. 9091)  
[www.clinicasguanganmen.es](http://www.clinicasguanganmen.es)

# Dra. Alicia Esparza

## Ginecología



La Dra. Alicia Esparza Soria es ginecóloga en el Hospital Internacional Medimar. Se encarga de toda la patología relacionada con la salud de la mujer, desde la adolescencia hasta la menopausia, incluyendo el control de la mujer embarazada.

Existen muchas situaciones en las que es necesario control ginecológico. En la adolescencia podemos encontrarnos con irregularidades y dolor en el ciclo menstrual, así como patología del cuello del útero relacionada con el virus del papiloma humano, situación habitualmente angustiada que requiere información y tratamiento precisos. La mujer embarazada debe mantener un seguimiento riguroso de la gestación, para detectar, controlar y evitar en la medida de lo posible

afectaciones maternas y fetales. La menopausia es un momento de cambio para la mujer, y deben realizarse revisiones ginecológicas periódicas acompañadas de mamografías para la detección precoz del cáncer de mama.

En resumen, **la función de un ginecólogo debería ser la de guiar y ayudar a la mujer en todas las etapas y cambios que se producen a lo largo de su vida.**



Dr. Alicia Esparza Soria is a gynaecologist at Medimar International Hospital. She is in charge of all aspects related to women's health, from adolescence through to menopause and including prenatal care.

There are many circumstances when gynaecological services become necessary. Adolescents may experience menstrual pain and irregularities, as well as cervical conditions related to the human papilloma virus, a situation that is frequently distressing and requires effective treatment and information. Women should be rigorously monitored during pregnancy, in order to detect, treat and prevent possible maternal and foetal problems. Menopause is a time of change for women, when they require regular gynaecological checkups and breast screening in order to ensure early detection of breast cancer.

In short, **a gynaecologist is there to advise and help women throughout all their life stages and changes.**



**UNIDAD DE GINECOLOGÍA DE LA ADOLESCENCIA**  
**Hospital Internacional Medimar**  
Avda. Denia, 78 - Alicante - Telf: 965 26 90 80  
[www.aliciaesparza.com](http://www.aliciaesparza.com)

  
**alicia esparza**  
Obstetricia y Ginecología



# Tratemos la encía enferma

Dra. Carmen Pomares

Es muy frecuente que acudan a nuestra consulta pacientes que tienen síntomas como molestias, sensibilidad al frío, dientes más largos o que se mueven, mal olor o sabor, más espacio entre dientes, algún flemón, etc.. Solo la presencia de uno de estos síntomas denota que hay un problema de encías que no ha sido tratado.

Las enfermedades de la encía son **Gingivitis**, cuando sólo está afectada la encía con inflamación, rojez y sangrado, y **Periodontitis** cuando la enfermedad afecta también al hueso, causando su pérdida y el deterioro de los tejidos que rodean al diente, provocando además de inflamación y sangrado (en fumadores no sangra la encía aunque esté enferma), retracción, molestias, movilidad, sensación de dientes largo o separados, hipersensibilidad, mal aliento, flemones, etc.

Alguno de estos síntomas pueden llevar poco o mucho tiempo presentes en la boca. La mayoría de estos pacientes cuentan que tras preguntar a profesionales les han mandado un enjuague, pasta y a veces antibiótico pero los síntomas no han desaparecido o lo han hecho temporalmente.

Todos estos casos **deben ser tratados por el especialista en encías (periodoncista)** para devolver

la salud a la boca. Aunque lo más importante es la prevención con unos hábitos higiénicos diarios correctos así como un seguimiento y mantenimiento periódico por el especialista, al ser una enfermedad crónica.

Los **tratamientos** de encías son sencillos, indolores y poco costosos pero ineludibles. Constan de varias fases según la gravedad del problema. Hay casos leves o iniciales de gingivitis y/o periodontitis que solo con un tratamiento básico se solucionan y casos moderados o avanzados que requieren más dedicación por parte del profesional para su resolución.

En los casos que los pacientes nos llegan con periodontitis muy avanzadas y dientes en situación terminal, se extraen con **técnicas mínimamente invasivas** conservando la mayor cantidad y calidad de hueso para la posterior colocación de **implantes dentales**.

Dentro de los tratamientos de implantes estudiaremos el caso en **3D** ofreciendo las mejores opciones con **tratamientos guiados por ordenador**, donde extraemos el diente, colocamos el implante y la prótesis todo en la misma sesión, sin dar un solo punto, para confort del paciente consiguiendo excelente estética y la mejor función.



Periodontitis antes del tratamiento



Tras el tratamiento básico de encías



# CIRUGÍA PLÁSTICA - ESTÉTICA

Tratamientos con Células Madre

STEMCLINIC  
MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA REGENERATIVA



Dr. Andrés Nemseff.  
Director de STEM CLINIC

El **Dr. Andrés Nemseff**, cirujano plástico con 20 años de experiencia en Alicante, desarrolla tratamientos de cirugía plástica-estética ambulatoria y con **células madre**.

La mayor parte de las intervenciones las realizamos de forma ambulatoria, bajo anestesia local y sedación.

**Aumento de Pecho, Sustitución de Implantes Mamaros y Rejuvenecimiento Facial mediante Grasa y Células Madre propias**



Avda. Denia, 78 | Alicante  
Tlfn.: 966 294 201



Avda. Alfonso Puchades, 8  
Edif. Policlínica. Benidorm  
Tlfn.: 966 366 418

**STEMCLINIC**  
MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA REGENERATIVA

[www.stemclinic.es](http://www.stemclinic.es) | [www.infoplastica.com](http://www.infoplastica.com)



# ¿Qué es el IMI?

Atención Integral a la MUJER

Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado



EL IMI, situado en la 5ª planta del Hospital Internacional Medimar, cada día se preocupa más por el bienestar de la mujer y por la cura de las enfermedades ginecológicas.

El **Dr. Rafael Fraile**, director del IMI, considera que es imprescindible la Formación continuada para poder tratar a sus pacientes con las técnicas más avanzadas.

Hay 3 pilares importantes dentro del Instituto:

## LAPAROSCOPIA

Mediante cirugía mínimamente invasiva se trata tanto la patología benigna (extirpación de miomas, conservando el útero para futuras gestaciones) como maligna. La extirpación de los ovarios y el útero también se hace mediante laparoscopia.

## DIAGNÓSTICO PRENATAL

Está acreditado por la FMF (Fetal Medicine Foundation) para la realización de las ecografías de la 12 y 20 semanas de gestación, para la detección de anomalías cromosómicas.

Trabaja desde 2005 en el estudio multicéntrico On-line para la detección de anomalías cromosómicas auspiciado por la SEGO (Sociedad Española de Ginecología

y Obstetricia) y la SIADTP (Sociedad Iberoamericana de Diagnóstico y Tratamiento Prenatal).

Además, el IMI ha introducido el último avance en ecografía 4D en la que veremos al bebé con la mayor nitidez posible, como si ya hubiera nacido.

## UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA

La incidencia del cáncer de mama cada día es mayor. El equipo del Dr. Fraile trata esta patología con la mayor rapidez y resolución posible. Esto lo ha conseguido por el estudio de la patología mamaria en estos últimos años, Especialización en Técnicas Oncoplásticas y Máster en Patología Mamaria, consiguiendo así la titulación máxima en este campo.

El IMI cuenta con más especialistas que de forma integral tratan la patología de la mujer.

**Fisioterapia de suelo pélvico, Psicología, Osteopatía, Nutricionista, Pediatras, Anestelistas, Medicina General y Pediatría Homeopática, un equipo de matronas que realizan la preparación al parto y un nuevo servicio de odontología para la salud dental de la mujer.**

Actualmente, además de nuestro trabajo dentro del IMI, estamos colaborando con la India en un proyecto de rehabilitación de una escuela, en Sonda (Meerut), tanto a nivel educativo como de infraestructura, para lo cual hemos constituido nuestra propia Fundación **"FUNDACIÓN UDAAN"**, en colaboración estrecha y permanente con la ONGASS en India.

La Fundación Udaan, tiene como objetivo ayudar tanto a nivel económico como humanitario a aquellos proyectos ya existentes o donde surjan necesidades para cubrir carencias de cualquier tipo: salud, educación...

## TESTIMONIO

Hace años tras sufrir un embarazo ectópico, mi útero quedó seriamente dañado. Con la intención de quedarme nuevamente embarazada peregriné por muchos especialistas en la materia. En todos encontré la misma respuesta: mi útero no aguantaría un nuevo embarazo. No era apto por el daño sufrido tras el ectópico, su tratamiento, intervención y acontecimientos sufridos en el proceso que prefiero no comentar. No podría tener más hijos. Mi útero no era viable: una fístula de considerable tamaño en el cuello del útero lo impedía.

Una persona cercana me habló muy bien del Dr. Fraile y su equipo, por lo que acudí a él. Desde el primer momento mi marido y yo nos sentimos arropados e informados. Nos explicó perfectamente la situación y complejidad del caso. Tras su estudio nos planteó soluciones y alternativas informándonos en todo momento de los riesgos y problemas que podrían surgir. Como cirujano, practica, está especializado y se inclina a favor de la técnica laparoscópica frente a la cirugía tradicional. Ha resuelto casos realmente complejos según nos informó con detalle y el mío podría solucionarse mediante esta técnica. No dudé en seguir adelante.

La operación fue un éxito y en enero de este año he sido madre por segunda vez. Una bendición.

Gracias al Dr. Rafael Fraile y su equipo del Hospital Medimar de Alicante. Gracias por su ayuda, por darme una nueva posibilidad de tener otro hijo, por su profesionalidad y por el cariño que transmite a sus pacientes.

J.R.M.



**INSTITUTO  
MATERNO-INFANTIL**

**INSTITUTO MATERNO-INFANTIL  
Hospital Internacional Medimar**

Avda. Denia, 78. 5ª Planta - Alicante

Telf: 965 248 558 - 965 162 200 (Ext. 9108)

[www.iminfantil.es](http://www.iminfantil.es)

# Avances para el tratamiento de la **Sonrisa Gingival**



## Área de Periodoncia INSTITUTO DAVÓ

Cuando hablamos de la belleza de una sonrisa no es suficiente conseguir unos dientes bien alineados, con un color y forma adecuada; sino que resulta fundamental que el contorno gingival sea simétrico y armónico. Los labios además de tener unas dimensiones y características particulares en cada persona, también pueden tener una movilidad muy diferente al sonreír. Puede suceder por todo ello, que la cantidad de encía que quede expuesta sea excesiva.

Esta situación se denomina Sonrisa Gingival y se considera en general poco estética.

Si observamos que enseñamos mucha encía o es asimétrica debido a desgastes o fracturas debemos consultar al odontólogo-periodoncista.

Una sonrisa gingival puede ser efecto y causa de otros problemas más o menos ocultos y no aplicar algunas de las técnicas apropiadas en el momento preciso como el alargamiento de corona, puede ocasionar mal adaptación de una restauración, caries recurrente, gingivitis crónica y periodontitis.



Con una cirugía simplemente ambulatoria, eliminando el exceso de encía, el paciente puede disfrutar de una sonrisa mucho más bonita

y sobretodo evitar problemas en un futuro.

En primer lugar realizamos un diagnóstico del tipo de sonrisa gingival para determinar el tratamiento.

El tratamiento puede variar entre una simple gingivectomía o alargamiento coronario que se trata de una técnica sencilla y predecible, en la que remodelamos el contorno estético de las encías devolviéndoles la fisiología normal; ortodoncia con la que podemos también obtener resultados espectaculares y en casos severos, cirugía ortognática.

**Cada sonrisa es única, pero si quieres sonreír sin complejos, con estos tratamientos podemos conseguir bonitas sonrisas, equilibradas y armónicas.**



## SIN VERGÜENZA

Tu boca dice todo de ti.  
Una sonrisa sana y atractiva  
mejora la forma en que  
te ven y te ves.  
Disfruta de la vida sin vergüenza.

“Los niños aprenden con sus cuerpos antes de que aprendan con sus mentes”.

El aumento de diagnósticos de Trastornos del Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (T.D.A.H.) es alarmante y se ha convertido en un síndrome, que cada día utilizan más personas para **“etiquetar” a los niños** sin saber muy bien que significa.

Son muchos los factores que pueden provocar este tipo de alteración, que interfiere sensiblemente en la adaptación del niño al núcleo familiar, a la escuela y a los programas de aprendizaje.



El diagnóstico y tratamiento Neurosensoriomotriz que llevamos a cabo en Psicoactúa nos ha permitido, en muchos casos, detectar las causas que producen el TDAH, y diseñar otros caminos terapéuticos distintos a los de la terapia farmacológica puramente sintomática y paliativa.

### ¿Cuál puede ser la causa?

Nuestra experiencia nos indica que muchos diagnósticos de Déficit de Atención o Hiperactividad, generalmente, se deben a una **inmadurez del sistema nervioso** que dificulta que el niño realice adecuadamente las funciones de coordinación, inhibición y control voluntario del movimiento (**inquietud motora**) que le lleva a moverse constantemente. Éste estado de inmadurez suele producir trastorno de lateralidad, alteraciones en el equilibrio, tono muscular y disfunciones

visuales que dificultan la atención y concentración, **entorpeciendo los aprendizajes académicos como la lectura y la escritura** entre otros.

### Un camino terapéutico distinto

Gracias a las Neurociencias y a la Neuropsicología, hoy conocemos mejor cómo se produce el desarrollo cerebral y cómo incide éste desarrollo en las capacidades y el funcionamiento del niño. Sabemos qué estímulos son necesarios para que se cumplan todas las etapas del desarrollo. Y en esto se basa el enfoque Neurosensoriomotriz que nos permite, desde una perspectiva multidisciplinar, desarrollar y organizar el sistema nervioso del niño. La terapia Neurosensoriomotriz busca **la organización neurológica**, estimulando, activando y haciendo madurar los centros superiores a nivel cerebral responsables del control motriz, y de la capacidad de atención y concentración. **Busca que estas zonas cerebrales funcionen adecuadamente para que así desaparezcan las causas** y, por consiguiente, los síntomas del trastorno y produciendo beneficios no transitorios, sino definitivos.

### Tratamiento

Desde un concepto multidisciplinar del desarrollo se plantea **reorganizar y madurar el sistema nervioso del niño**, mediante actividades y ejercicios basados en el movimiento de todo el cuerpo, y la estimulación propioceptiva y vestibular.

Son actividades y ejercicios simétricos y sincronizados que han de repetirse y mantenerse constantes para producir el efecto buscado. Ejercicio y movimiento no necesariamente significa “fácil”; por lo que esta terapia requiere del compromiso por parte de los padres durante el tiempo que sea necesario. El éxito de la terapia se basa en el trabajo, esfuerzo y dedicación día a día que se realiza en casa. Por medio de este trabajo diario y constante, no sólo resulta posible tratar los problemas que acarrea el T.D.A.H. sino que cada avance en este sentido será permanente. Y no se contemplan efectos negativos adversos, ni invasivos. Vigilando y **apoyando el desarrollo del niño**, junto al cuidado en la alimentación y los hábitos y rutinas diarias, podemos mejorar su vida y ayudarle a sentar las bases de un futuro mejor mediante la elaboración de un trabajo personalizado, minucioso y profundo.

En Psicoactúa pensamos que los tratamientos con medicamentos sintomáticos no son el único recurso y que antes hay que proceder por otras vías.

# Síntomas y signos del ronquido y síndrome de apneas de sueño



Dr. Federico Mangada



**EL RONQUIDO.-** Es un ruido que tiene lugar durante el sueño, como consecuencia de la vibración de los tejidos de la faringe y del paladar blando, al aumentar la resistencia del paso del aire por ellos.

**LAS APNEAS DE SUEÑO.-** Son paradas de la respiración durante el sueño, como consecuencia de un colapso repetitivo bien parcial o total de las vías respiratorias altas, teniendo una repercusión en la calidad del sueño así como una falta de oxigenación de los tejidos de nuestro organismo.

## EVALUACIÓN CLÍNICA.-

En la evaluación de los pacientes con sospecha de **TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO**, es imprescindible una **HISTORIA CLÍNICA COMPLETA**, básicamente realizada por el otorrinolaringólogo (en presencia, si es posible, de la pareja que comparte el lecho) y una **EXPLORACIÓN FÍSICA**.

Finalmente el estudio con una **POLISOMNOGRAFÍA NOCTURNA** es la prueba determinante, en este tipo de patologías.

## SÍNTOMAS NOCTURNOS.-

**RONQUIDOS.-** Siendo un 45% de las veces causa de dormir en habitaciones diferentes.

**APNEAS.-** Son las paradas, respiratorias. Muchas veces apreciadas por la pareja.

**MOVIMIENTOS.**

**AHOGOS O SOFOCOS (Disneas).**

**BABEO, SEQUEDAD DE BOCA Y BRUXISMO.**

**SUDORACIÓN NOCTURNA.**

**REFLUJO GASTRO-ESOFÁGICO (acidez).**

**NICTURIA** (levantarse a orinar varias veces durante la noche).

## SÍNTOMAS DIURNOS.-

**CANSANCIO MATUTINO** (sensación de haber dormido poco)

**SOMNOLENCIA** (sobre todo cuando no se realizan actividades)

**DOLOR DE CABEZA** (cefaleas)

**CAMBIOS DE HUMOR Y PERSONALIDAD, ANSIEDAD E IRRITABILIDAD.**

**ALTERACIONES DE LA CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN Y MEMORIA**  
**DISFUNCIÓN SEXUAL.**

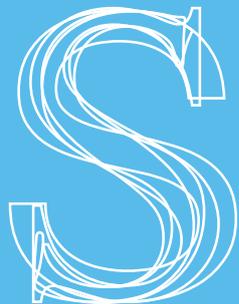
Los **TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO (TRS)** se dan como consecuencia de alteraciones de las vías respiratorias altas. Siendo el especialista en ellas el **OTORRINOLARINGÓLOGO**, por lo que debería ser el encargado de en un primer lugar, la valoración de este tipo de patologías. Si bien en el tratamiento e interpretación de los resultados de otras pruebas diagnósticas participan otros especialistas (Neurólogos, Neumólogos y Neurofisiólogos).



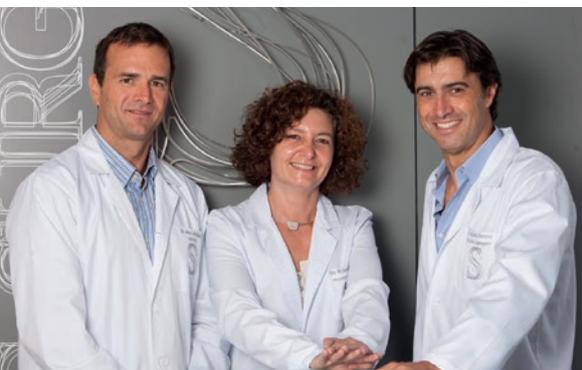
## CONSULTA DEL RONQUIDO. Hospital Internacional Medimar

Avda. Denia, 78. 5ª Planta - Alicante.  
Telf: 965 162 200 Ext. 8076 (Tardes)  
Teléfono directo citas: 966 102 801





# Rino-septoplastia



El otorrino **Diego Espuch** y los cirujanos plásticos **María José Santana** y **Leopoldo Navarro**

## ¿En qué consiste la Unidad de Cirugía MorfoFuncional de nariz?

La unidad está compuesta por dos cirujanos plásticos y un especialista en otorrino. La creamos con el propósito de proporcionar al paciente una visión integral de la cirugía nasal. Los tres especialistas nos exigimos una formación continuada y constante. El paciente tiene así la garantía de ser estudiado y tratado tanto desde el punto de vista estético como desde la perspectiva de la función respiratoria.

## ¿Por qué la importancia de valorar la función nasal antes de una intervención?

Gran cantidad de deformidades de la pirámide nasal, lo que comúnmente conocemos como nariz, llevan asociadas desviaciones del tabique nasal, siendo estas en muchas ocasiones las responsables no sólo de la deformidad de la nariz sino también de problemas respiratorios.

Es muy importante una valoración de ambas fosas nasales previa a la cirugía para determinar de antemano lo que el paciente va a precisar, si únicamente una corrección de la deformidad de la nariz o también una corrección

de una desviación septal con el fin de no solo mejorar la forma sino también su función.

Realizar la corrección de la forma (Rinoplastia) dejando sin corregir la deformidad del tabique nasal (Septoplastia) supondría perder la oportunidad de realizar ambos procedimientos al mismo tiempo suponiendo un trastorno para el paciente una segunda intervención, no solo por lo que significa entrar en quirófano cuando se podía haber evitado sino porque una cirugía sobre una zona ya operada dificulta su realización.

## La nariz se puede intervenir mediante un abordaje abierto o cerrado; ¿Rinoplastia abierta o Rinoplastia cerrada?

En la gran mayoría indicamos la rinoplastia abierta por las ventajas técnicas que nos reporta. Puntualmente recurrimos al abordaje cerrado en casos en los que la corrección que precisa es mínima.

## ¿Qué ventajas tiene la técnica de rinoplastia abierta respecto a la cerrada?

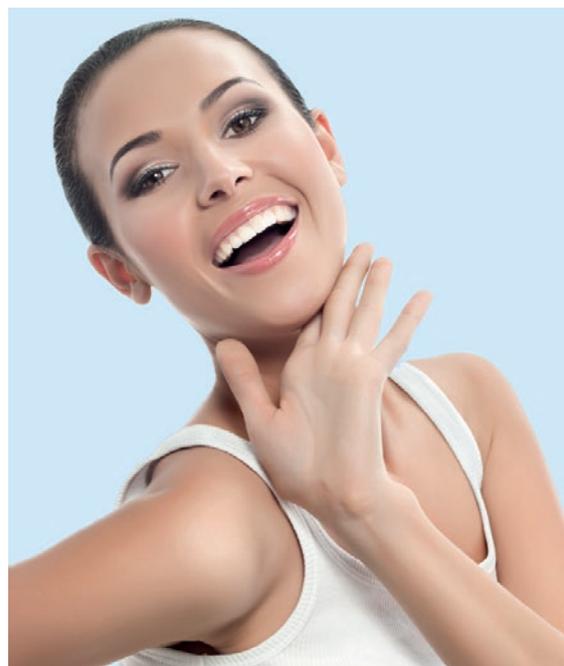
La ventaja más importante es trabajar en un campo abierto sin limitaciones de visión, esto cobra mayor importancia en el tratamiento de la punta nasal. Para modelar la punta se recurre a una serie de técnicas como suturas y/o injertos que requieren visión directa y un control anatómico preciso por parte del cirujano. Estas técnicas sólo son realizables a través de un abordaje abierto de la nariz. Otra ventaja respecto a la rinoplastia cerrada es evitar incisiones en zonas de cartílagos y válvulas que pueden en algún momento comprometer la entrada de aire a las fosas nasales.

## ¿Quedan cicatrices visibles después de una rinoplastia abierta?

En general, las cicatrices en la cara tienen buenos resultados porque se trata de una región con mucho aporte sanguíneo. En una rinoplastia abierta la incisión se coloca en la parte menos visible de la columela (llamamos columela a la estructura que une labio con la punta nasal). Es una cicatriz que con el tiempo suele resultar invisible.

## Además de las técnicas quirúrgicas, ¿existe algún otro método que pueda mejorar la forma o el perfil nasal?

La cirugía proporciona resultados definitivos y permanentes, sin embargo, existe la posibilidad de la rinodelación utilizando productos de relleno o "fillers" que son reabsorbibles y temporales. Esta técnica se utiliza para corregir pequeñas deformidades externas sin tener que pasar por un quirófano.



**PLASTIC SURGERY**  
Cirugía Plástica Medicina Estética



## PLASTIC SURGERY MEDIMAR

Avda. Denia, 78, 5ª Planta. 03016 - Alicante  
Telf: 608 00 91 61/965 16 22 00 (Ext. 9093)  
info@plasticsurgerymedimar.com

[www.plasticsurgerymedimar.com](http://www.plasticsurgerymedimar.com)

# Trasplante Capilar



Dr. Yane



El trasplante capilar, es la solución permanente para restaurar las áreas de la cabeza que se encuentran despobladas o calvas como consecuencia de la alopecia, consiguiendo unos resultados absolutamente naturales e indetectables que proporcionarán un pelo capaz de tratarse de igual manera que el resto; pudiendo peinarse, teñirse o cortarse.

La principal diferencia entre ambas radica en el método de extracción de las unidades foliculares.

Mientras que en la FUE/Tira, se extrae una banda o "tira" de cuero cabelludo del área occipital, para posteriormente diseccionarla y conseguir las unidades foliculares, en la FUE se realiza una extracción individual de los injertos mediante el uso

habitual pasados unos pocos días de la intervención.

Nuestra prioridad es alcanzar resultados que sean satisfactorios para el paciente, devolviéndole un aspecto natural; por eso cuidamos todos los detalles en el diseño estético, teniendo en cuenta importantes factores como estética del paciente, patrones de belleza, fisonomía, edad, sexo, línea del pelo, etc.



"La ventaja del **trasplante capilar** sobre otros tratamientos alternativos, es que éste es **permanente**, indetectable y lo más importante, es una **solución natural** a su pérdida de cabello"

El principio que rige la técnica de Trasplante Capilar, deriva del hecho que poseemos determinado pelo preparado a permanecer durante toda nuestra vida, mientras que otro estará durante un tiempo transitorio o limitado. Por lo tanto, consiste en realizar una redistribución del pelo, trasladando este pelo, programado genéticamente para no caer, a zonas despobladas o que sufren pérdida de cabello.

**Existen dos técnicas para realizar un trasplante capilar, la técnica clásica de la Tira o FUE y, la más innovadora y actual, técnica FUE.**

de instrumentos microquirúrgicos. El resto del procedimiento, sigue siendo el mismo en ambas.

Ambas técnicas tienen excelentes resultados y las ventajas de cada una, dependerán del caso a tratar.

Si bien el trasplante capilar es complejo y minucioso para el médico y su equipo, es un tratamiento que no reviste ninguna complicación para el paciente. Además de realizarse con anestesia local, requiere de pautas pre y post operatorias sencillas y fáciles de llevar. Siguiendo las recomendaciones médicas, y algunos cuidados específicos, es perfectamente posible retomar su actividad

Un buen trasplante capilar es aquel que no es perceptible.

En la unidad capilar de Hospital Medimar contamos con el especialista en restauración capilar, Dr. Yane, experto en ambas técnicas, y destacado como uno de los pocos profesionales en realizar megasesiones con Técnica FUE.

En caso de que un paciente tuviera interés puede solicitar, en el mismo hospital, una cita para valoración y diagnóstico, donde se podrá dar respuesta a cuantas dudas tenga acerca de los tratamientos de restauración capilar.

## TÉCNICA FUE

- ✓ Sin cicatriz
- ✓ Sin dolor
- ✓ Recuperación inmediata

DR. YANE  
TRASPLANTE CAPILAR



Madrid:  
Hospital Quirón San José  
C/ Cartagena 111  
Tel. 902 02 47 47



Alicante:  
Hospital Medimar  
Av. de Dénia, 78  
Tel: 965 162 200



Murcia:  
Hospital Mesa del Castillo  
Ronda Sur, 20  
Tel: 968 24 61 16

[www.dryane.com](http://www.dryane.com)

# SOLUCIONES MÉDICAS

A UN SÓLO CLICK



Enter our website

1

Entra en nuestra web

Tell us what is your health problem

2

Cuéntanos cuál es tu problema de salud.

We seek the best solution and the most personalized budget.

3

Buscamos la mejor solución personalizada y el presupuesto más ajustado.

We arrange your appointment with the doctor or surgeon, trying to adjust to your needs and schedules.

Organizamos tu cita con el médico o cirujano, intentando ajustarnos a tus necesidades y horarios.



MedicalCare  
Spain®

[www.medicalcarespain.com](http://www.medicalcarespain.com)



# Cardiología infantil



Dra. Aida Hernández



La Dra. Aida Hernández Blanco es Peditra y responsable de la Unidad de Cardiología Infantil del Hospital Internacional Medimar de Alicante.

## ¿En qué consiste tu trabajo diario?

Como miembro de la Unidad de Peditría me encargo de la atención a recién nacidos, niños hospitalizados y urgencias, además de atender mi consulta.

## Viendo tu trayectoria profesional, veo que te has centrado en el corazón de los más pequeños.

Efectivamente. La cardiología infantil es una especialidad que me apasiona y consiste en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del corazón en niños. También me he especializado en la detección de las cardiopatías congénitas intraútero mediante la ecocardiografía fetal, que nos permite ver el corazón del futuro bebé. Se realiza en embarazadas alrededor de la semana 20, y aunque la mayoría vienen remitidas por sus ginecólogos, cada vez son más las mamás que acuden porque quieren un estudio más detallado por cualquier motivo (antecedentes

familiares, etc...).

## Tengo entendido que eres una persona con inquietudes ¿Tienes algún proyecto en marcha?

Sí. Desde hace unos meses imparto talleres de reanimación cardiopulmonar básica infantil para padres, personal sanitario, escuelas y guarderías, y a todo aquel que esté interesado. Enseño cómo reanimar y mantener vivo a un niño ante una parada cardiorrespiratoria por cualquier motivo (como un atragantamiento o una arritmia) hasta que llegue la atención médica. Suelo impartirlos un sábado en la mañana cada dos meses. En mi web cardiopediatra.com podéis encontrar más información, además de artículos de interés y cita online.

## ¿Qué hace falta para apuntarse?

Ganas de aprender, y asistir con ropa cómoda, puesto que las prácticas son con maniquís, y parece que no, pero hacer masaje cardíaco cansa. En ellas, los alumnos están todo un ciclo de dos minutos dando masaje, que es el tiempo mínimo establecido antes de dejar un momento al niño para solicitar ayuda.

## ¿Cuánto cuestan estos Talleres?

Hasta ahora han sido gratuitos, pero quiero añadirle un sentido solidario. A partir del próximo curso pediré un donativo que irá íntegro a la Asociación Síndrome de Down Alicante, cuyo fin es promover la integración

de las personas con Síndrome de Down en todos los ámbitos y que lleguen a ser lo más independientes posible.

Es una asociación de momento pequeña pero con muchas ganas de hacer cosas y hacerlas bien. Y eso me gusta. Creo que la ilusión puede mover montañas.

## ¿Tienen alguna relación los niños con Síndrome de Down con la Cardiología Infantil?

Los niños con Síndrome de Down tienen hasta un 50% de posibilidades de nacer con una cardiopatía congénita o enfermedad del corazón. Por ello, a pesar de que muchas de las cardiopatías son detectables intraútero mediante la ecocardiografía fetal, todos los niños con síndrome de Down requieren un estudio cardiológico con ecocardiografía al nacer. Además, necesitan un seguimiento cardiológico prácticamente de por vida ya que son más proclives a padecer hipertensión pulmonar o prolapso mitral, un problema que se puede dar en una de las válvulas más importantes del corazón.

## ¿Qué les dirías a los papás de un niño con Síndrome de Down?

Aparte de la información profesional pertinente, lo que me dijo una vez una mamá: "Son supercariñosos y transparentes. Te dan más ellos a ti de lo que tú les das". Y viéndolos la verdad es que no le faltaba razón.



**Dra. AIDA HERNÁNDEZ BLANCO**  
Cardiopediatra

C/ Padre Arrupe, 20. Alicante · Telf: 965 162 200 (Ext. 8005)  
aidanens@gmail.com · [www.cardiopediatra.com](http://www.cardiopediatra.com)



# Unidad de Miembro Superior

La **Unidad de Miembro Superior**, dirigida por el **Dr. Luis Sánchez Navas**, está especializada en las patologías de las articulaciones y los músculos de esta zona del cuerpo. Un equipo de profesionales médicos, con larga experiencia en el tratamiento por laparoscopia, trabaja en esta **Unidad del Hospital Internacional Medimar**.

la artroscopia, han permitido un abordaje mínimamente agresivo y muy eficaz de una patología tradicionalmente relegada a convivir con la situación.

## Codo

La epicondilitis, al igual que otras patologías del codo están siendo abordadas con buenos resul-



La **ARTROSCOPIA** es la técnica que más impulso y mejoras, tanto en diagnóstico como en tratamiento, han aportado en el campo de la traumatología y cirugía ortopédica en los últimos años. Su campo de aplicación así como las novedades y mejoras técnicas se amplían con velocidad vertiginosa.

tados a través de la artroscopia, minimizando las secuelas de cirugías más agresivas.

## Patología del manguito rotador

Su diagnóstico específico, cada vez más indicado, y su tratamiento precoz, en la mayoría de los casos con técnicas artroscópicas, están aportando cada vez una mejor recuperación y una mejor calidad de vida.

## La muñeca y la articulación trapecio-metacarpiana (rizartrosis)

Son asiento de lesiones de difícil diagnóstico y con frecuencia abocadas a radicales tratamientos quirúrgicos. La artroscopia ha aportado toda una gama de tratamientos intermedios entre la nada y la cirugía radical con unos muy esperanzadores resultados.

## Luxaciones de hombro

En casos seleccionados, el tratamiento precoz, incluso en el primer episodio de luxación, a través de

## Fracturas asistidas por artroscopia

Esta técnica se ha demostrado fundamental para mejorar la reducción de fragmentos intraarticulares y el diagnóstico y tratamiento de lesiones ligamentosas asociadas.



# Dr. Luis Sánchez Navas

## Descripción del proceso de una ARTROSCOPIA DE HOMBRO:

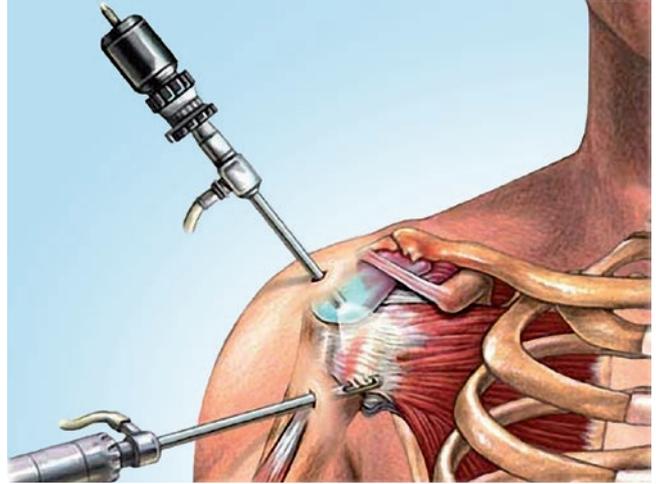
### 1. Sobre la intervención:

La intervención se realiza en quirófano. El anestesiasta realiza una plexo (anestesiarse los nervios que van al brazo) y una sedación, con lo que se consigue un postoperatorio indoloro. La duración de una artroscopia de hombro varía entre 30 y 90 minutos según la patología a tratar. Se pasa una noche en el hospital, marchándose a su domicilio a la mañana siguiente, tras entregarle el informe de alta con las recomendaciones, tratamiento y citas de revisión a seguir.

### 2. Medidas preoperatorias:

**1. El paciente es valorado previamente en consulta,** decidiendo y exponiendo los aspectos concretos de la intervención y entregándole el consentimiento informado. Así mismo se valoran las enfermedades concurrentes y la medicación habitual que pudiera estar tomando.

**2. Se realiza un estudio preoperatorio** que consiste en un hemograma, bioquímica, coagulación, Rx de tórax y ECG.



**3.** Debe lavarse con cualquier jabón antiséptico la zona a intervenir la noche anterior y la mañana de la cirugía.

**4.** No debe tomar alimentos sólidos ni líquidos durante las 8 horas anteriores a la intervención.

**5.** No debe llevar ningún objeto metálico durante la operación (anillos, pulseras, pendientes, piercing, etc.)

### 3. Cuidados postoperatorios, por ejemplo:

**1.** Es normal que durante los primeros días sienta alguna molestia o hinchazón, que **desaparecerán con la medicación que le indique su cirujano.**

**2.** Llevará un cabestrillo manteniendo el miembro intervenido **en reposo durante 2 a 4 semanas** según las lesiones y los hallazgos quirúrgicos. Cada hora debe soltar el cabestrillo y realizar flexo-extensiones del codo y movilizar los dedos de la mano.

**3.** No se deben mojar las incisiones hasta la retirada de los puntos que se realizará en 5-10 días.

**4.** Tras finalizar la fase de reposo necesitará **tratamiento recuperador por un fisioterapeuta**, que puede durar de 3 a 6 semanas.

**5.** Normalmente tras el inicio de la fisioterapia **se encontrará en condiciones de conducir y de realizar una actividad liviana.** La actividad deportiva se reiniciará a los 2-3 meses.



## UNIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR

Hospital Internacional Medimar

Avda. Denia, 78, 03016 - Alicante

Tel: 965 162 200 (Ext. 8056)

[www.hospitalmedimar.com](http://www.hospitalmedimar.com)



## *Entre vinos y viñas*



La Bodega CASA SICILIA ha puesto en marcha sus nuevos programas de Enoturismo, con la ampliación de su gran salón de catas y eventos, para dar acogida gastronómica a los profesionales, ávidos de catar anteriores y futuras crianzas y a los aficionados interesados en descubrir o ampliar sus conocimientos en el apasionante mundo del vino.

De la mano de un equipo entusiasta y profesional, su programa "ENTRE VINOS Y VIÑAS" ofrece distintas alternativas para pasar una buena parte del día, o la jornada completa, visitando los cultivos, la bodega y demás instalaciones, descubriendo los secretos del vino y sus métodos de elaboración, aprendiendo a catar y degustar sus caldos y disfrutando de la gastronomía de la región.

La incidencia del vino en la salud, su importancia en la dietética y la alimentación y la inmensa cultura que envuelve la enología son temas que Casa Sicilia y la Bodega Heretat de Cecilia quiere transmitir a través de sus diversos programas. Diversos científicos han llegado a la conclusión que el consumo moderado de vino reduce en un 20% el riesgo de cáncer, infarto de miocardio o accidentes vasculares cerebrales después de realizar un largo estudio durante 20 años.



**965 60 37 63**

**[www.casasicilia1707.es](http://www.casasicilia1707.es)**

Paraje Alcaydías, 4. 03660 Novelda (Alicante)





www.soloducha.es



Cambiamos su bañera por una ducha antideslizante, en el mismo día.



**Seguridad - Comodidad - Espacio**



En **Soloducha** sabemos que el baño es la zona del hogar donde se producen más accidentes. Por eso ahora, le proponemos cambiar su bañera por una **ducha antideslizante**, en el mismo día y sin obras molestas.

No espere a caerse.  
**¡Llame ahora!**

**965 26 17 52**  
**689 87 29 98**

**Presupuesto sin compromiso**



Visítanos en [www.soloducha.es](http://www.soloducha.es)

A person with brown hair, wearing a green shirt, is holding a large orange circular sign in front of their face. The sign has a white smiley face and the text "Cambiamos tu SONRISA".

Cambiamos  
tu  
SONRISA

 Perio & Implant  
CPI CLÍNICA DE  
PERIODONCIA  
E IMPLANTES

Tu centro de Periodoncia, Implantes y Estética Dental avanzada

Avda. Aguilera entrada por C. Carratalá 24-26  
T. 965 124 715 [www.perioimplant.es](http://www.perioimplant.es)