



MASQUE SALUD

REVISTA TRIMESTRAL GRATUITA
SALUD, BELLEZA Y BIENESTAR
Nº 35 OCTUBRE - DICIEMBRE 2015

Alimentación y Nutrición
Food and Nutrition

Grasa nanofat
Nanofat

**Enfermedades
de las encías**
Gum disease

**Entrevista
al Dr. Miery**
**Interview
with Dr. Miery**

www.masquesalud.es



A partir de
30
EUR/mes**

Aseguramos tu salud sin límite de edad

DKV Selección

Con DKV Selección tendrás cubierta la asistencia primaria, la atención de especialistas y los ingresos hospitalarios. Además, podrás disfrutar de acuerdos con los principales hospitales y de una red de médicos especialistas muy cerca de ti.

Coberturas desde la contratación

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

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.

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

** Hasta los 49 años.

Centros concertados

- > Vithas Hospital Internacional Medimar
- > Vithas Hospital Internacional Perpetuo Socorro
- > IMED Elche
- > IMED Levante
- > Hospital Clínica Benidorm
- > Hospital Quirón Torrevieja
- > Marina Salud Hospital de Dénia
- > Espacio de Salud DKV Murcia
- > Mesa del Castillo
- > Hospital Quirón Murcia
- > Centro Médico Virgen de la Caridad
- > Hospital Virgen del Alcázar de Lorca

TARIFAS 2015 (EUR/MES)

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

Copago: 3 EUR (impuestos incluidos).

dkvseguros.com

DKV Alicante | Reyes Católicos, 17
965 134 575
mariateresa.arcones@dkvseguros.es

DKV Murcia | Avda. Ronda Norte, 14
968 274 810
yolanda.capel@dkvseguros.es

Síguenos en:  

Cuídete mucho

a member of  MUNICH HEALTH

¡Otoño y alimentación sana!

La finalidad del Día Mundial de la Alimentación, proclamado en 1979 por la FAO, es llamar la atención de la población sobre el problema alimentario mundial y fortalecer la solidaridad en la lucha contra el hambre, la desnutrición y la pobreza. En 1980, la Asamblea General de la ONU respaldó la celebración del Día por considerar que "la alimentación es un requisito para la supervivencia y el bienestar de la humanidad y una necesidad humana fundamental"

Hay una relación directa entre alimentación y salud, como ya dijo Hipócrates: "Nuestra alimentación es nuestra medicina"

La mala alimentación está asociada a muchas enfermedades como diabetes, osteoporosis, obesidad, hipertensión, y muchas más.

Hay que intentar mantener una dieta correcta en cada etapa de la vida, huir de modas y tendencias no contrastadas y comer lo más sano posible, basándonos en los productos frescos de la zona donde vivimos.

Deberíamos aprovechar las ventajas de la dieta mediterránea, que podemos seguir en España y consumir los productos frescos que dan la tierra y el mar, es nuestra mejor opción.

Esa es una recomendación de sentido común, ¿ya lo practicas?

The aim of the World Food Day, proclaimed in 1979 by the FAO, is to draw attention of the population on the world food problem and strengthen solidarity in the struggle against hunger, malnutrition and poverty. In 1980, the UN General Assembly endorsed the Day on the grounds that "food is a requisite for human survival and well-being of humanity and a fundamental human need"

There is a direct relationship between food and health, as Hippocrates said, "Our food is our medicine"

Poor nutrition is associated with many diseases such as diabetes, osteoporosis, obesity, hypertension, and many more.

We must try to maintain a proper diet at every stage of life, flee fashionable trends and eat as healthy as possible, based on fresh local produce.

We should take advantage of the Mediterranean diet, if you live in Spain, is your better choice.

That is a common sense recommendation, will you practice it?





Pilar Botella. Dietista-Nutricionista y Diplomada en Enfermería

¿Cuál es la mejor bebida para sustituir a la leche?

Hace algunos años, las personas con alergia a la proteína de vaca o intolerancia a la lactosa, únicamente disponían de bebidas no lácteas en comercios especializados. Actualmente no sólo podemos disponer de ellas en cualquier supermercado, sino que tenemos una gran variedad de alternativas. A continuación describimos y comparamos las principales bebidas sustitutas de la leche.

Bebida de soja. La soja contiene isoflavonas, un compuesto que ayuda a prevenir la pérdida de la masa ósea. Las bebidas de soja contienen entre un 9-14% de soja según el fabricante. La podemos encontrar sin aditivos, aunque a la mayoría se le añaden compuestos de calcio y vitaminas para obtener una bebida nutricional completa. La bebida de soja sin enriquecer aporta 3 mg/100 ml. de calcio, mientras que si está enriquecida aporta 120 mg/100 ml. La misma cantidad de calcio que la leche de vaca.

El valor energético y su contenido en grasas saturadas y proteínas es similar al de la leche de vaca desnatada, y su contenido en azúcares es menor, a excepción de la bebida de soja de sabores.

Por otro lado, no se recomienda su consumo excesivo y habitual a mujeres embarazadas, niños o adolescentes, ya que debido a su composición en isoflavonas, en concreto la genisteína, está relacionado con el desarrollo de alteraciones hormonales, que pueden afectar al desarrollo del niño, incluso producir malformación del feto.

Bebida de avena. La avena destaca por su alto contenido en fibra alimentaria y vitaminas del complejo B. Además se ha comprobado que el consumo habitual de este cereal reduce los niveles de colesterol.

En general, la bebida de avena, apenas contiene un 14% de avena, y 0,5g de fibra total. Esta cantidad es insignificante, debido a que se recomienda un consumo diario de 25-30g de fibra total.

Por otro lado, es ideal para dietas hipocalóricas, ya que su valor energético y contenido en azúcares es similar al de la leche de vaca y es menos grasa que la bebida de soja.

Bebida de almendra. Está compuesta aproximadamente por un 5% de almendras, y el resto se completa con agua y aditivos. Los fabricantes suelen añadir azúcar

para rectificar el sabor amargo, apreciándose en su alto contenido en hidratos de carbono, casi todo azúcares. Es la alternativa más calórica comparada con el resto, su valor energético es parecido al de la leche de vaca entera.

Su contenido en proteínas es significativamente menor al de la leche de vaca y a la bebida de soja. Esto la hace ideal para personas que deben seguir una dieta baja en proteínas.

Bebida de arroz. Es una buena alternativa para personas con alergia a los frutos secos y la soja. Su composición en grasas es baja, mientras que su valor energético y contenido en azúcares es semejante al de la bebida de almendra.

La bebida de arroz es baja en proteínas, perfecta para dietas con restricción proteica. Como en el resto de bebidas no lácteas, es deficiente en minerales y vitaminas de forma natural. Es preferible elegir productos enriquecidos, cuya composición en microelementos esenciales es aproximada, o incluso mayor, a la leche de vaca.

En conclusión:

- Elige bebidas enriquecidas, especialmente en calcio, ya que la fuente principal de este mineral son los lácteos y se recomienda consumir al menos 800 mg. al día.
- Evita las bebidas con azúcar añadido.
- Si no tienes alergia, intolerancia u otro motivo, no elimines la leche. Es una fuente natural de vitaminas y minerales.
- Lo más recomendable es alternar entre las diferentes bebidas. En la variedad se encuentra la perfección nutricional.



Nuestras expertas en Dietética y Nutrición, **Pilar Botella y Marta Cuenca**, nos dan las claves para una alimentación sana y una dieta equilibrada.



Marta Cuenca. Dietista-Nutricionista.

¿Cuántas veces debo comer al día?

Resultados de estudios científicos recientes en esta materia muestran que no hay una relación clara entre el número de comidas al día y el peso. Esto reafirma, una vez más, que no podemos dar una recomendación universal, y la estrategia nutricional debe ser diferente y adaptada en cada caso. Antes de establecer lo que sería conveniente en nuestro caso, deberíamos escuchar a nuestro cuerpo e intentar responder a las siguientes cuestiones:

¿Realmente tengo hambre? Si nos paramos y escuchamos nuestro interior podemos identificar si verdaderamente nuestro cuerpo nos está mandando señales para que lo alimentemos. Las señales de hambre provocan una sensación incómoda y molesta, que se resuelve rápidamente cuando nos alimentamos y suele permanecer en el tiempo durante varias horas. También podemos identificar la sensación antes de encontrarnos realmente hambrientos y prevenir el disconfort. Por ello, si sabes que no podrás comer durante muchas horas, en este caso puede merecer la pena tomar algo antes de llegar a la siguiente comida con demasiada hambre.

¿Me quitará el hambre? No merece la pena comer para intentar calmar cualquier otra sensación que nos provoca inquietud ya que pronto nos daremos cuenta que no hemos resuelto el problema y esto nos puede hacer sentir peor.

¿Me hará sentir satisfecho? O tal vez, sé que después de comerlo me dejará indiferente y buscaré algo que realmente me apetezca. En este caso, tal vez deberíamos dedicar un poco más de tiempo en pensar la opción adecuada.

¿Será poco o demasiado? Será adecuado si nos mantiene satisfechos hasta la siguiente comida. Debemos escuchar a las señales de nuestro organismo, masticar bien y dejar pasar el tiempo necesario para que el cerebro reciba la información y podamos sentir la saciedad. Una buena opción es apuntar las comidas y las sensaciones que tenemos tras ellas para poder aprender de nosotros mismos.

¿Es una opción saludable? Debemos pensar si el alimento nos aporta algún beneficio a nuestra salud. Si es lo primero que hemos visto, o si se trata de un alimento que hemos elegido de forma premeditada.

Pensemos en una opción que nos aporte nutrientes que promuevan la saciedad: proteínas, grasas saludables, carbohidratos complejos y fibra.

Hoy en día, a la vez que abunda la comida rápida, nos encontramos con un gran abuso de productos light, bajos en grasa y en definitiva, todo aquello



que creemos nos va a hacer engordar. Pero no nos engañemos, debemos tener claro que lo light, lo sin sal o sin azúcar no engorda siempre menos ni es siempre sano. De hecho, el exceso del consumo de este tipo de productos puede hacernos engordar. Puede ser que una galleta sea integral, pero tiene azúcar. Un zumo puede ser "sin azúcares añadidos" pero aún así tener abundante azúcar en su composición y no aportarnos ningún beneficio.

La mejor opción es basar nuestra dieta en alimentos mínimamente procesados, en la cantidad adecuada para nuestro organismo y no centrarnos en un nutriente concreto. **Una dieta basada en alimentos de verdad y en cómo nos hacen sentir los alimentos resultará en una dieta equilibrada.**

Una crema puede solucionar los problemas de erección



Dr. Bartolomé Lloret

"Un nuevo avance en el tratamiento de la disfunción eréctil"

Desde hace poco más de un mes disponemos de un nuevo tratamiento de primera línea para todo tipo de pacientes con problemas de erección que puede ser incluso utilizado en pacientes cardíacos, hipertensos y diabéticos.

Supone un nuevo avance en el tratamiento de la disfunción eréctil pues permite tratar a muchos pacientes que padecen esta enfermedad y que por múltiples motivos no pueden o no quieren tomar los productos vaso activos por vía oral.

Se trata del alprostadilo en crema. Este producto actúa relajando los músculos del pene mejorando de esta forma la entrada de sangre a los cuerpos cavernosos y facilitando así la erección.

Consigue un efecto rápido pudiendo aparecer la erección entre los 15 y los 30 minutos después de su aplicación y no interacciona con otros medicamentos, ni alimentos o bebidas alcohólicas.

Este producto es efectivo en un 60-80% de los pacientes. Lo más novedoso de este producto es su vía de aplicación. Se utiliza dejando caer el contenido de una cápsula en el meato uretral (porción distal del pene)

Al ser de uso tópico tiene muchos menos efectos secundarios que los productos que deben de ser ingeridos oralmente, como sucedía con todos los fármacos

que disponíamos hasta ahora.

Por ello, debido a su mecanismo de acción, no presenta interacciones con otros tratamientos **"por lo que pueden usarlo pacientes con problemas cardíacos, con hipertensión o con diabetes"**. Los posibles efectos adversos sistémicos observados han sido muy bajos.

A nivel local puede producir enrojecimiento o escorzor que suele desaparecer a los pocos minutos de la aplicación.

Otra de las características de este medicamento es que a diferencia de lo que ocurre con los tratamientos orales que necesitan una estimulación sexual para comenzar a actuar, **alprostadilo crema "funciona de forma directa."**

Aun presentándolo como un producto fácil de utilizar y con pocos efectos secundarios el paciente que padece disfunción eréctil debe de ser siempre evaluado por un especialista en urología-andrología antes de utilizarlo, pues debemos estar seguros del origen de nuestro problema.

Saber la causa de la disfunción, es decir, porque está fallando la erección, es muy importante no solamente para enfocar correctamente el tratamiento que debemos utilizar sino también para descartar aquellas enfermedades que pueden provocarla como pueden ser los problemas cardiovasculares, hormonales, neurológicos...

Debemos evitar tomar cualquier tipo de producto que facilite la erección, de una forma indiscriminada, sin haber sido evaluados previamente así como el mezclar fármacos con el fin de potenciar sus efectos **pues aquello que perseguimos, que es pasar un rato agradable se puede convertir en un problema para nuestra salud.**

Efectivo en un
60 - 80%
de los pacientes





Entrevista al Dr. Gustavo Miery

Dr. Gustavo Miery

El doctor colombiano Gustavo Miery es un cirujano plástico de renombre mundial. Durante el mes de octubre visitará el Centro Médico Virgen de la Caridad de Cartagena (CMVC).

Este prestigioso profesional, famoso por sus intervenciones de rinoplastia, es miembro de la Sociedad Americana de Cirugía Plástica Facial.

En Mas Que Salud tenemos el placer de entrevistarle para resolver algunas de las dudas más frecuentes sobre las rinoplastias.

-¿Cuál es el perfil de sus pacientes?

Atiendo a pacientes de todo tipo, tanto gente común como famosa. Los pacientes que acuden a mí dicen que han leído buenas críticas en internet, donde mucha gente me recomienda. Solo puedo decir que me encanta lo que hago, soy perfeccionista y tengo gran paciencia y entrega.

-¿Cómo se realiza una remodelación de nariz?

En primer lugar tenemos en cuenta los deseos del paciente. Tras la realización de un estudio computarizado, y según cada rostro, buscamos las medidas ideales para conseguir una nariz armónica. El paciente ve los posibles resultados en el ordenador y sugiere los cambios, de esta forma vemos cómo va a

lucir hasta encontrar las medidas y ángulos de la nariz soñada.

-¿Cuáles son los riesgos de la rinoplastia?

En todas las cirugías existe el riesgo de infección, sangrado o de una mala cicatrización, aunque son riesgos muy bajos. El otro riesgo es el fallecimiento por anestesia general. Hoy en día este riesgo es bajísimo debido a los avances en anestesia y en los equipos médicos de control.

-¿Qué resultados se pueden esperar?

Los resultados en los pacientes son una mayor auto aceptación, mayor seguridad social y también laboral. En resumen, estar conformes con su propia imagen.

-¿Cómo surgió la colaboración con el Centro Médico Virgen de La Caridad de Cartagena?

Hace unos años fui invitado como conferencista a un curso de cirugía plástica facial que se realizó en Palma de Mallorca, allí conocí al doctor Daniel Segarra, Otorrino y cirujano Maxilofacial del CMVC. Él quiso ir a Colombia a entrenarse conmigo y viajó en dos ocasiones. Me propuso la colaboración con el centro médico y su programa de cirugías faciales, he estado allí un par de veces al año, en los últimos 4 o 5 años.



Centro Médico
Virgen de la Caridad

Nº RES 20300114

Nos eliges y aciertas

- » Medicina General y Enfermería
- » Servicio de urgencias 24 horas los 365 días al año
- » Servicio de urgencias pediátricas de 9 a 21 los 365 días al año
- » Laboratorio propio
- » Una completa oferta de pruebas de radiodiagnóstico con entrega digitalizada de pruebas
- » Todas las Especialidades Médicas
- » Cirugía y Hospitalización
- » Clínica Dental
- » Clínica de Estética
- » Fisioterapia y Rehabilitación
- » Estudios del Sueño
- » Reconocimientos Médicos
- » Unidad de Accidentados
- » Unidad del Daño Cerebral
- » Unidad de mama
- ...y mucho más. Infórmate ya!!!

**C/ Jorge Juan, 30
30204 Cartagena
968 50 66 66**



Y también en ...

Fuente Álamo. C/ Lorca, 30
Murcia. C/ Olof Palme, 9-11
San Javier. Avda. Pinatar, 34
San Pedro del Pinatar. Avda de las Salinas, 11
Mazarrón. C/ Libertad, 10
Campoamor. Avda. de las Adelfas 45, 1º



Dr. Javier Cortés
Cardiólogo



Dra. Raquel Moreno
Especialista en Medicina de la
Educación Física y el Deporte
vía MIR



Deporte y muerte súbita

- "Soy deportista habitual desde hace años, sin ningún problema."
- "Me encuentro muy bien mientras realizo deporte".
- "No soy un deportista de élite".
- "He hecho deporte toda la vida y cada vez me encuentro mejor".

Estas y otras son las respuestas que obtengo de pacientes y amigos que hacen deporte de moderada o alta intensidad, de forma regular, cuando les pregunto si se han hecho algún estudio para descartar

problemas cardiacos importantes en relación al deporte. Todos conocemos casos, tanto de deportistas famosos como de amigos o conocidos, que han muerto de forma súbita mientras realizaban deporte, pero aún así nos negamos a pensar en que nos pueda ocurrir a nosotros.

¿Por qué iba a pasarnos si nos encontramos perfectamente y llevamos haciendo deporte muchos años?

A pesar que en nuestro interior sabemos que deportistas como De Nigris (2009), Fabrice Muamba (2012, milagrosamente recuperado), Yair Clavijo (2013), Antonio Puerta, Daniel Jarque, Jón Páll Sigmarsson (ganador del "Hombre más fuerte del mundo" en cuatro ocasiones), y un largo etcétera de deportistas de élite que murieron súbitamente también se encontraban perfectamente antes de que ocurriera.

El deportista presenta una probabilidad 2,5 veces superior que aquel que no lo es de presentar una muerte súbita.

Se estima que en España fallecen actualmente unos 50 deportistas al año, que previamente también se encontraban perfectamente. Esta cifra aumenta año a año tras la generalización de la práctica deportiva y al practicarlo a edades cada vez más avanzadas.

Ahora, la pregunta es: **¿se puede prevenir la muerte súbita?**

Sí. Es posible en un 90% de las ocasiones si realizamos un estudio apropiado.

¿Qué deportistas deben ser evaluados?

Tanto niños, adolescentes y adultos que realizan deportes competitivos oficiales como los que realizan deporte con alto nivel de exigencia, todos deben someterse a este tipo de reconocimiento médico.

¿Por qué se produce la muerte súbita en relación al deporte?

En la gran mayoría se produce por **problemas cardiovasculares no diagnosticados.**

En niños y adolescentes destacan la miocardiopatía hipertrófica, las anomalías coronarias congénitas, la miocardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho, las miocarditis y el síndrome de Marfan. Por el contrario, en adultos es la cardiopatía isquémica la que cobra un mayor protagonismo.

¿Cómo se puede prevenir la muerte súbita?

Una vez diagnosticado el problema cardiovascular podremos restringir la realización de ejercicio y tratar la patología existente para prevenir la aparición de problemas.

¿Es efectiva esta valoración para prevenir la muerte súbita?

Sí. Tenemos datos fiables que nos permiten afirmar que realizar un estudio cardiovascular previo nos permite disminuir la aparición de muerte súbita en relación al deporte, aunque no es posible prevenir el 100% de los casos aún después de realizar un estudio.

¿En que consiste el estudio preparticipación deportiva?

La sociedad española de cardiología, junto a la sociedad europea de cardiología y la sociedad española de cardiología pediátrica recomiendan realizar una consulta con historia clínica, exploración física y un ECG basal de 12 derivaciones. En los últimos años cada vez más especialistas recomiendan incluir la realización de un ecocardiograma y una prueba de esfuerzo.

En conclusión: la muerte súbita del deportista es uno de los mayores dramas a los que nos enfrentamos. Se trata de individuos no sólo aparentemente sanos, sino también en excelente forma física. Debemos ser conscientes del problema para poder prevenirlo.

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



PRECIOS CERRADOS
CON LA TARJETA
CONFIANZA



Confianza Medimar

SIN
"DESDES"

El Hospital Vithas Medimar Internacional te ofrece el mejor precio para tu intervención, desde el estudio de tu historial médico hasta el día del alta, **con los mejores profesionales.**

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

Infórmese: www.precioscerrados.es

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



vithas
medimar
internacional

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

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

www.vithas.es



ESTÉTICA | The aesthetics de la **encía** | of the gums

Dra. Carmen Pomares

En estética facial, la zona bucal y sobre todo la sonrisa es de lo más importante.

Al hablar de **estética dental** no sólo hay que considerar el color, forma y tamaño de los dientes sino también el **periodonto** o tejidos que rodean los dientes (encía y hueso), así como su marco natural, los **labios**.

Diseñaremos sonrisas, evaluando entre otros, la salud y contorno de la encía, el plano de los dientes y la mordida, la línea media y relación facial.

La salud de la encía puede verse alterada por varios problemas, pero el más frecuente es la Enfermedad Periodontal o "piorrea", causada por acúmulo de placa bacteriana y factores como la predisposición hereditaria, mal hábito de higiene y tabaco.

Si la encía se inflama es una **Gingivitis**, y si la enfermedad

In facial surgery, the oral area and especially the smile is the most important aspect to take into account.

When talking about **dental aesthetics**, we must not only consider colour, shape and size of the teeth but the **periodontal** cavity too. Moreover, all that tissue surrounding the teeth (gum and bone), as well as its natural framework, **lips**.

We will design smiles, evaluating among others, the health and contour of the gum, teeth and bite level, midline and the facial relationship.

Gingival health alters due to several problems. The most common is the **Periodontal Disease** or "pyorrhea", caused by an accumulation of bacterial plaque and factors such as a hereditary predisposition, bad hygiene practice and tobacco.

If the gum is inflamed, we are talking about Gingivitis. If the disease progresses, it can destroy the bone supporting the



1. Pérdida de encía en incisivo lateral y canino superior



2. Problema corregido con cirugía plástica de encía

avanza puede destruir el hueso de soporte de los dientes y convertirse en una **Periodontitis**, que si no se trata puede conllevar la pérdida dentaria.

El **Periodoncista**, tras un diagnóstico completo realizará un tratamiento básico, pero hay casos que precisarán de técnicas más complejas.

El aspecto de la encía enferma se altera y puede ser poco agradable, así que lo primero que tenemos que conseguir es que nuestros pacientes tengan encías sanas, sonrosadas y firmes.

Cuando queremos **mejorar o reparar la estética de las encías** y recuperar la armonía entre los tejidos de la boca para lucir una **bella sonrisa**, recurriremos a las **técnicas de Microcirugía Plástica de encías**.

Corregiremos frenillos y excesos de encía con técnicas sencillas e indoloras con Láser. Trabajaremos con injertos de encía naturales o sintéticos con microscopio, restaurando los déficits y pérdidas de encía y así mantener la función de los tejidos que soportan los **dientes** y los **implantes dentales**; ya que sin salud de los tejidos bucales, es muy difícil conseguir unos **resultados estéticos satisfactorios de nuestra boca**. Así como es esencial para mantener los resultados, cumplir un buen programa de **mantenimiento**.

En Perio&Implant somos tus especialistas en Periodoncia, Implantes y Estética Bucal Avanzada.

teeth and become a **Periodontitis**, which can lead to a tooth loss if it is left untreated.

The **Periodontist**, after a complete diagnosis, will perform a basic treatment, but there are cases that will require more complex techniques.

The appearance of diseased gum is altered, and it can be unpleasant, so the first thing we have to achieve is that our patients have healthy, rosy and strong gums.

When we want to **improve or repair the aesthetics of gums** and restore harmony between the tissues of the mouth to show a beautiful smile, we will turn to the **Gums Plastic Microsurgery techniques**.

We will correct frenums and the excess of gum with simple and painless techniques through **Laser**. We will work with natural or synthetic **gum grafts** through a microscope, restoring all type of lack and loss of gum, and maintaining the function of the tissues that support the **teeth** and the **dental implants**. It is very clear that without any sign of health over the oral tissues, it is very difficult to achieve **satisfactory cosmetic results for our mouth**. So, to maintain good results, it is essential to follow a good **maintenance** program.

At Perio&Implant, we are your specialist in Periodontology, Implants and Advanced Oral Aesthetics.

MASQUESALUD | 10

La **última tecnología** y la **máxima ética** y **profesionalidad** al servicio de tus ojos: **oftalmar**



OFTALMAR dispone de un equipo humano ético y de prestigio al cuidado de tus ojos, junto con la última tecnología y los más avanzados procedimientos terapéuticos, ofreciendo un servicio oftalmológico de calidad y personalizado a las necesidades de cada paciente.

OFTALMAR dispone de la tecnología de cámara rotatoria Scheimpflug Sirius, la cual permite el análisis y reconstrucción de la estructura corneal, permitiendo análisis de curvaturas, espesor y volumen de la misma, y, por tanto, un **estudio personalizado y realista de la córnea**. Dicho análisis permite a los profesionales de la Unidad de Córnea y Segmento Anterior (Dr. Alberto Artola, Dr. Javier Blanes y Dr. Antonio Alzamora) la realización de estudios precisos de patologías de la córnea, tales como el **queratocono**, y la programación y monitorización de la cirugía refractiva láser para la **eliminación de la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo**. **OFTALMAR** dispone desde hace un tiempo en sus instalaciones de la última tecnología láser para la corrección de dichos defectos: la tecnología láser de estado sólido. Esta tecnología permite una corrección de dichos defectos de visión altamente predecible, con una inmediata recuperación visual y con un respeto máximo de las estructuras oculares. La seguridad y eficacia de esta tecnología está avalada por varios trabajos científicos, siendo dos de ellos publicados por nuestro equipo en revistas científicas muy prestigiosas. Actualmente **OFTALMAR** es la **única institución en España y una de las pocas en Europa que dispone de dicha tecnología**.

Las Unidades de Retina y Glaucoma (Dra. María Luisa Ramón y Dra. Clara Ruiz Belda) disponen de la tecnología de tomografía de coherencia óptica de dominio espectral para analizar de forma segura y rápida la configuración de la retina, así como la de la capa de fibras nerviosas que desembocan en el nervio óptico. Dicha tecnología permite la detección precoz de patologías,

la monitorización adecuada de pacientes afectados de distintas patologías, la programación de tratamientos quirúrgicos y farmacológicos, así como el **desarrollo de investigaciones** de distinta índole. De este modo, en combinación con el uso de las **terapias médicas más avanzadas** **OFTALMAR**, ofrece un servicio de retina y glaucoma altamente eficaz, personalizado, y preciso. De hecho, **OFTALMAR** cuenta en sus instalaciones del último tratamiento láser desarrollado para el glaucoma, la trabeculoplastia láser selectiva (SLT), cuya eficacia ha sido constatada por múltiples trabajos científicos

OFTALMAR dispone también de la última tecnología en video-oculografía, que permite el **estudio personalizado de los movimientos oculares y desviaciones** (estrabismos), permitiendo una labor diagnóstica y de programación terapéutica única y de gran beneficio para el paciente. La Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismos (Dr. Carlos Laria) se nutre de dicha tecnología, así como de la Unidad de Rehabilitación y Terapia Visual, que cuenta con los dispositivos más avanzados, incluyendo sistemas controlados por ordenador.

La **cirugía de la catarata** con el implante de las más novedosas lentes intraoculares de eficacia y seguridad probadas son otro de los avances asistenciales que ofrece **OFTALMAR**. Los profesionales del equipo ofrecerán al paciente la mejor posibilidad de lente intraocular acorde a las características de su ojo, así como a las necesidades diarias y hábitos de vida del paciente. Se disponen de lentes multifocales (ofrecen enfoque a distintas distancias) de distinta tipología, lentes tóricas, de geometría esférica y acomodativas, todas ellas implantadas de acuerdo a criterios racionales y pensando siempre en el beneficio y confort del paciente.

Todo esto y mucho más es **OFTALMAR**, un universo de profesionalidad que siempre piensa y mira por tus ojos.



Dr. José Salvador

nanofat

para el rejuvenecimiento cutáneo

Nanofat: The stronger technique for skin rejuvenation

Después de más de 20 años investigando con las propiedades de la grasa en el campo del rejuvenecimiento y relleno facial, comenzamos a conocer cómo funciona y cuáles son los componentes de la grasa más importantes.

Procedimiento del rejuvenecimiento:

En estos últimos años se ha podido conocer que mediante determinados procedimientos de preparación de la grasa se pueden obtener beneficios en rejuvenecimiento cutáneo no conseguidos hasta ahora.

El procedimiento de extracción de grasa consiste en usar agujas finas (entre 1,9 y 2,4 mm. de diámetro) para su extracción. Posteriormente se centrifuga o precipita el material y después se somete a un procedimiento de emulsificado. Con ello conseguimos obtener un líquido muy fluido que no contiene células (ya que se han roto y su contenido ha sido vaciado a la emulsión), pero que contiene todos los componentes de la fracción estromal vascular y las células madre grasas. Este contenido no será útil para un procedimiento de aporte de volumen, pero conserva las propiedades de regeneración del tejido donde es inyectado, por lo que en la piel mejora su calidad, elasticidad, firmeza y relleno dérmico.

Aplicaciones:

- En la **mejoría de la calidad de piel en cualquier zona del cuerpo**, especialmente en la zona facial, ojeras, párpados, pómulos, arrugas del cuello, escote, zonas del dorso de las manos, e incluso el cuero cabelludo para recuperar la caída.
- Como efecto **blanqueante en las ojeras muy oscuras** y otro tipo de manchas pigmentarias.
- Para **mejorar las arrugas finas de cara y cuello**, las cicatrices cutáneas, las secuelas del acné, pieles con poro dilatado, mejorar las pieles flácidas y apagadas como agente biorevitalizante.

After more than 20 years researching the properties of fat in the field of facial rejuvenation and refilling, we just start to know how it works and what the most important components of fat are.

Rejuvenation procedure:

In recent years, it has been proved that through certain methods of fat preparation, many profits can be obtained in skin rejuvenation which were totally unknown so far.

The fat extraction procedure involves using fine need-

les (with a diameter between 0.07 and 0.09 in.) for extraction. Subsequently, fat is centrifuged or precipitated and then subjected to an emulsified procedure.

After this, an extremely fluid liquid containing no cells is obtained (since they are broken and their contents poured out to the emulsion), but it contains all the components of the stromal vascular fraction and the fat stem cells.

This content will not be useful for a volume contribution procedure, but it equally retains the properties of tissue regeneration to the place where it is injected, so skin quality is improved, as well as its elasticity, firmness and dermal filler.

Uses:

- There is a **huge skin quality improvement anywhere on the body**, especially in the facial area, dark bags under the eyes, eyelids, cheeks, neck wrinkles, cleavage, areas on the back of the hands, and even on the hairy leather to recover from hair fall.
- As a **brightener effect in the very dark bags** under the eyes and other pigment spots.
- To **improve fine wrinkles of face and neck**, skin scars, acne sequels, skins with dilated pores, improve flabby and dull skin as a bio-revitalising agent.



biyô

CLÍNICA BIYÔ. Hospital Vithas Medimar Internacional.

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

Entrevista al Dr. Jon Aizpurua

Ovodonación



“Estamos orgullosos de poder ofrecer las mejores tasas de embarazo”

IVF Spain realiza más de 800 tratamientos de fertilidad con donación de óvulos al año. Se trata de una técnica reproductiva muy solicitada por las pacientes internacionales, quienes acuden a IVF Spain buscando un tratamiento considerado ilegal en su país o que no preserva el anonimato del donante. Quien mejor nos puede hablar sobre la ovodonación y lo que significa es el Dr. Jon Aizpurua, Director General y especialista en reproducción asistida de la Clínica de fertilidad IVF Spain.

1 ¿Qué ha supuesto su legalización?

La donación de óvulos se legalizó en España en el año 1988, convirtiéndose en una de las leyes más avanzadas del mundo ya que no estaba regulado prácticamente en ningún país. Su legalización nos situó a la cabeza de Europa.

No hay que olvidar que esta legislación nace de un caldo de cultivo generado durante la Transición y el primer gobierno socialista. Estos cambios y la posterior legislación permitieron a España poder coger un testigo que lideró en solitario durante los siguientes 20 años en Europa, germinado a

día de hoy en una verdadera industria de la reproducción.

2 ¿Qué ventajas observa en el anonimato de la donante?

Si no hubiera anonimato, no existirían las donantes. **Hay encuestas y publicaciones que demuestran que lo más importante para las donantes es que se trata de un acto altruista de carácter puntual.** Es decir, en un momento de su vida, en unas circunstancias determinadas deciden donar sus óvulos y ello no debe implicar que 18 años después deban abrir su casa o su manera de vivir.

3 ¿Para qué casos recomendaría la donación de óvulos?

En su origen era la opción médica para las mujeres que nacían sin ovarios o mujeres que han perdido los ovarios por alguna circunstancia quirúrgica, médica o accidental. En la actualidad se podría resumir para 3 perfiles:

1. Pacientes mayores de 42 años, en estos casos me atrevería a decir que se trata de un tratamiento casi obligatorio.

2. Para pacientes entre 35 y 42 que presenten problemas con la fe-

cundación in vitro.

3. Pacientes que no tengan óvulos o los hayan perdido accidentalmente.

4 ¿Qué ofrece IVF Spain a sus pacientes de ovodonación?

Estamos orgullosos de poder ofrecer las mejores tasas de embarazo en un marco legal como el español. Todo ello sumado un trato personalizado e individual. En definitiva, ofrecemos una serie de servicios que hacen que el paciente se sienta tranquilo y confíe en nuestra experiencia.

5 ¿Cómo es la selección de donantes en IVF Spain?

Existen requisitos legales que actúan de primer filtro: la edad y la salubridad con la que nos aseguramos la salud de las futuras generaciones. Posteriormente, se realiza un examen exhaustivo de la fertilidad, que una vez superado, da lugar al inicio del tratamiento explicado al detalle. Es de vital importancia que se acceda a la donación siendo completamente consciente de lo que se hace, para qué se hace, cómo se hace, qué riesgos tiene y qué beneficios.

6 ¿Qué ofrece el Programa de donación de óvulos de IVF Spain para haber sido premiado a la excelencia con el IVF CLINIC AWARD 2014?

Esta distinción se basa en resultados frutos del **nivel tecnológico con el que está dotado el laboratorio de IVF Spain.** Usamos tecnología innovadora capaz de aplicar marcadores metabólicos, marcadores morfo-cinéticos o marcadores genéticos de manera estandarizada en todos sus tratamientos. De manera que si cruzamos todos esos datos podemos obtener unas tasas de éxito muy superiores a la media. **Creo que lo que realmente se está premiando es a la excelencia en la satisfacción de los pacientes que recurren a cualquier tratamiento en IVF Spain.**

IVF SPAIN

Avda. de Ansaldo, 13.
03540 San Juan Playa - Alicante.
Telf: +34 965 267 890

www.ivf-spain.com





Dr. Jaime Alcaraz Sintés Dr. Jaime Alcaraz Freijo

Las enfermedades de las encías, una amenaza silenciosa para nuestra salud general

Las enfermedades periodontales sin tratar pueden afectar:

- A las enfermedades cardiovasculares
- A la diabetes
- Al embarazo
- A los accidentes cerebrovasculares (ictus)
- A la hipertensión
- Al rendimiento deportivo
- A la obesidad
- A las enfermedades pulmonares
- A las artritis reumatóides
- A la enfermedad renal
- A la disfunción eréctil

La importancia de la salud de las encías está traspasando la frontera de la boca, ya que cada día está más claro su papel en el estado de salud y bienestar general de las personas, confirmándose que la salud bucodental está conectada con la del resto del cuerpo.

¿Qué son las enfermedades periodontales o de las encías?

Las enfermedades periodontales son patologías que afectan al periodonto, es decir, a los tejidos que sostienen a los dientes. Son **patologías infecciosas**, causadas por bacterias. Hay dos grandes grupos de enfermedades periodontales: **gingivitis** (inflamación superficial) y **periodontitis** (destrucción más profunda de los tejidos periodontales).

Prevalencia de las enfermedades periodontales

La enfermedad periodontal es la patología más prevalente en el ser humano junto con la caries y la **causa principal de pérdida de dientes**. En la última encuesta sobre Salud Oral en España se determina que entre el 85-94% de la población española mayor de 35 años presenta algún problema relacionado con las encías; y en concreto, sobre la periodontitis, se pone de manifiesto que entre el 16-30% de los españoles mayores de 35 años tiene esta infección periodontal, alcanzando el grado de severa en el 5-11% de la población adulta.

Causas de las enfermedades periodontales

Las enfermedades periodontales son infecciones causadas por bacterias situadas bajo la encía, en concreto, entre la encía y el diente. En la gingivitis, la acumulación de bacterias en la encía (placa bacteriana o biofilm dental), conduce a la inflamación superficial de los tejidos adyacentes.

La **causa primaria de la periodontitis** también son las bacterias del biofilm dental. Sin embargo, para que la gingivitis progrese a periodontitis, son necesarios además unos **factores de riesgo**: factores genéticos (antecedentes familiares); ambientales: estrés, alcohol, sobrepeso y, sobre todo, tabaco; enfermedades del resto del cuerpo: diabetes, osteoporosis, cualquier enfermedad que suponga una bajada en las defensas (inmunodepresión) o infecciones frecuentes por virus como el herpes; ciertos medicamentos: fármacos inmunosupresores en pacientes transplantados, antagonistas del calcio en pacientes hipertensos, antiepilépticos o anticonceptivos orales que favorecen la inflamación y el aumento de sangrado de la encía; malos hábitos de higiene de la boca, junto con la ausencia de cuidados profesionales (revisiones, limpiezas de boca periódicas,...), y factores de la propia boca o de los dientes, como la presencia de dientes mal colocados, empastes desajustados...

¿Qué repercusiones tienen las enfermedades de las encías en la salud general?

-En las enfermedades cardiovasculares

Hace años que las últimas guías de la Sociedad Europea de Cardiología confirman y reconoce a **la periodontitis como factor de riesgo cardiovascular**. De ahí la importancia de tratar la periodontitis como parte del manejo del paciente con riesgo cardiovascular. Recientes investigaciones demuestran que los patógenos bacterianos procedentes del biofilm subgingival están directamente implicados en el desarrollo de la lesión aterosclerótica y, con ello con un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares.

-En la diabetes

Existe una creciente evidencia científica y clínica que vincula la diabetes con las enfermedades de las encías, y viceversa. **La periodontitis es una de las complicaciones más frecuentes de la diabetes** y además **si no se trata estará peor controlada la diabetes**. Actualmente el dentista está considerado

MASQUESALUD | 14



CLÍNICA ALCARAZ
PERIODONCIA, IMPLANTES Y ESTÉTICA DENTAL

clinicaalcaraz.com

Clínica Alcaraz

A member of





el profesional sanitario que tiene más posibilidades de detectar una diabetes no diagnosticada y hacer una detección precoz, al ser el que más personas sanas atiende en un entorno asistencial, hecho de gran importancia sociosanitaria teniendo en cuenta que en España el 6% de la población española desconoce que tiene diabetes (3 millones de personas) y que actualmente, el 13,8% de la población española (aproximadamente 6 millones de personas), mayor de 18 años, sufre diabetes tipo 2.

-En el embarazo

Si una mujer embarazada tiene inflamación en las encías, especialmente si tiene periodontitis, **aumenta el riesgo** de 2,3 a 5,2 veces de tener un **parto prematuro**. El nacimiento de bebés prematuros puede tener muchas consecuencias nocivas, algunas de ellas irreversibles, para los recién nacidos, que podrían prevenirse si la salud de las encías de la madre es adecuada tratando la periodontitis, antes o durante el embarazo, y aún más importante, haciendo una prevención de la periodontitis.

Respaldo científico de esta relación

En estos últimos años se ha producido un incremento enorme en los datos aportados por la investigación clínica y básica sobre la vinculación de la enfermedad periodontal y las enfermedades sistémicas y en base a esto la SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Oseointegración) ha llegado a acuerdos de colaboración con la Sociedad Española de Cardiología (SEC), la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEOG) y la Sociedad Española de Atención Primaria (SEMERGEN), editándose guías y manuales para los profesionales de estas sociedades científicas, estando España a la vanguardia europea en este campo. En este sentido, la Federación Europea de Periodoncia ha empezado a llevar a cabo una campaña informativa sobre esta relación en el resto de Europa. La Sepa (Sociedad Española de Periodoncia y Oseoin-

tegración) desde el 2011 edita la **revista divulgativa "Cuida tus encías"**, cuyo director científico es el Dr. Jaime Alcaraz Sintés, y se distribuye a los pacientes y a los profesionales sanitarios y sociedades científicas médicas que colaboran con la SEPA.

La prevención es el tratamiento más eficaz y menos costoso

Los tratamientos son más sencillos y exitosos en las fases iniciales de la enfermedad, siendo el diagnóstico precoz importantísimo; por el contrario, cuanto más se retrasa el tratamiento, más avanza la enfermedad, más complejo es el tratamiento y más severas son las secuelas.

Tratamientos realizados en Clínica Alcaraz

1. **Tratamientos básicos periodontales para gingivitis y periodontitis.**
2. **Tratamientos quirúrgicos para gingivitis y periodontitis (resectivos, regenerativos).**
3. **Cirugía plástica estética periodontal:**
 - Injertos de encía para las recesiones de encía.
 - Aumento de cresta ósea y gingival para defectos de reborde alveolar.
 - Extracciones dentales con preservación de cresta ósea y gingival.
 - Alargamiento de corona para erupción pasiva retardada y preprotésico.
4. **Exposiciones quirúrgicas de inclusiones dentarias.**
5. **Cirugía de implantes: convencional, mínimamente invasiva, transmucosa sin suturas, guiada por ordenador mediante softwares.**
6. **Tecnología CBCT (tomografía computarizada de haz cónico): escáner dental de última generación (ICAT).**
7. **En los casos indicados las cirugías se realizan con sedación y vigilancia anestésica monitorizada por un equipo de especialistas en Anestesia y Reanimación.**





FRACTURA de rodilla

Dr. Antonio Calderón

Lesión del ligamento cruzado anterior

La lesión del ligamento cruzado anterior (LCA) de rodilla es común entre los deportistas, provocada principalmente por sobreesfuerzos constantes o movimientos bruscos con el pie apoyado. Un ligamento es un tejido fibroso encargado de unir los huesos entre sí, indispensable para el buen funcionamiento de la rodilla.

Se ha demostrado que la rotura de este tejido, lleva con el tiempo a la descompensación, lesión de los meniscos y cartilago: **Degeneración artrósica de la rodilla.**

NO SE DESEPERE

El Hospital Vithas Medimar Internacional pone a su disposición los medios más avanzados en técnica quirúrgica artroscópica y recuperación funcional adecuada a cada individuo y con fijación con tornillos bioabsorbibles lo que nos permite:

- Disminuir el dolor y las complicaciones pre y postoperatorias.
- No emplear escayolas.
- Iniciar una recuperación temprana con disminución del dolor, de las rigideces articulares y de la atrofia muscular.
- Cicatriz mínima.

Acelerada recuperación funcional

Ponemos a su disposición nuestra amplia experiencia en el tratamiento quirúrgico y rehabilitador del mundo deportivo.

Además, le añadiremos factores de crecimiento plaquetario:

- Menos inflamación y derrame articular.
- Favorece la integración de la plastia tendinosa.
- Conseguimos que se reincorpore antes a su actividad laboral o deportiva.

Técnica quirúrgica:

Elegimos la plastia sustitutiva según sus características personales y sus exigencias funcionales:

1. Plastia de h-t-h patelar autólogo.
2. Plastia de semitendinoso y recto interno en 4 fascículos autólogo.

Tras preparar el injerto vamos a realizar túneles en fémur y tibia para poder pasar el injerto al interior de su rodilla y colocarlo en su lugar adecuado (Isométrico) sin necesidad de abrir su rodilla (Técnica artroscópica) y lo fijaremos con tornillos bioabsorbibles. En el mismo tiempo quirúrgico, procederemos a resolver las lesiones asociadas de menisco, cartilaginosas y otros elementos de la rodilla con la posibilidad de sutura de menisco si ello es viable. Se inyectarán los factores de crecimiento.

Se procederá a prevenir posibles complicaciones: Trombosis locales, embolismo general e infecciones con la medicación adecuada.

En el postoperatorio se le colocará vendaje compresivo y sólo en algunos casos será necesaria la colocación de



férula articulada específica. Precisaré de dos bastones para caminar.

Permanecerá ingresado aproximadamente 48 horas, salvo complicaciones.

El periodo de recuperación se puede resumir en:

- Dos o tres días de hospitalización.
- 8 a 10 días de reposo en domicilio.
- De 4 a 6 semanas con bastones.
- De 2 a 3 meses de recuperación en gimnasio.
- Dos meses de preparación deportiva.
- De 5 a 7 meses para volver a su actividad deportiva habitual.

Cirugía estética

¿qué les preocupa a los hombres?



Dra. Teresa Bernabeu Abad:
Especialista en Cirugía Plástica
Reparadora y Estética

La cirugía estética no es sólo cosa de mujeres, cada vez más hombres se interesan en las intervenciones de cirugía plástica. Según los últimos datos de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) el 12,2% de varones recurre a la cirugía estética para mejorar su aspecto. La liposucción, la ginecomastia o la rinoplastia figuran como algunos de los tratamientos más demandados por el género masculino. A continuación listamos algunas de las operaciones masculinas más habituales.

Reducción de abdomen

Con el paso del tiempo o cambios importantes del peso corporal, se produce un deterioro y modificaciones de la forma corporal. La liposucción y la abdominoplastia contribuyen a dar una apariencia más armónica y atlética del cuerpo.

Abdominoplastia: consiste en la resección de grasa y piel acompañadas del tensado de la musculatura abdominal, quedando una cicatriz en la zona suprapúbica fácilmente ocultable por el bañador o slip.

Liposucción: consiste en la extracción de grasa por unas pequeñas incisiones remodelando la silueta y ayudando a mantener un cuerpo más joven.

Ginecomastia: Reducción de pecho

El aumento del tamaño de las mamas masculinas, recibe el nombre de ginecomastia. El tratamiento consiste en resecar el tejido graso y parte de la glándula mamaria por una pequeña incisión, que suele resultar imperceptible, siendo los resultados inmediatos.

Lifting facial

Las técnicas de rejuvenecimiento facial en el hombre, están encaminadas a devolver un aspecto más fresco y juvenil en el rostro. Para ello disponemos de la técnica de lifting o estiramiento facial que con-

siste en la reposición de los tejidos nuevamente en su sitio eliminando la piel sobrante.

Blefaroplastia: Operación de párpados y bolsas.

Consiste en la eliminación de la piel y de las bolsas grasas redundantes tanto en el párpado superior como en el inferior.

Otoplastia: En ocasiones los pabellones auriculares se encuentran excesivamente separados de la cabeza. Su corrección es posible mediante una cirugía simple y rápida recuperación.

Rinoplastia: Su objetivo es refinar o suavizar aquellos rasgos más sobresalientes de la nariz, como puede ser la giba o joroba nasal, punta cuadrada o una nariz excesivamente larga.

Implantes Corporales: Implantes de Pectorales y Bíceps

Además de las prótesis mamarias en la mujer, existen otras localizaciones en el cuerpo, susceptibles de mejora mediante colocación de implantes de silicona. La finalidad es armonizar, realzar y definir las distintas zonas musculares. Las más empleadas son los implantes pectorales, bíceps, tríceps y gemelos.

Este tipo de intervenciones, más frecuentes en el hombre, se realizan bajo anestesia general, precisan de 1 noche de ingreso hospitalario, y luego se recomienda no realizar ejercicios de musculación durante al menos 5 semanas.

Están indicados en aquellas personas, que desean obtener un aspecto más tonificado de las distintas áreas musculares y bien no lo han podido obtener con entrenamiento o por algún tipo de lesión.

Es muy frecuente la combinación de implante de pectorales con implantes de bíceps y/o tríceps para mayor definición del tracto superior.

Las intervenciones de cirugía estética masculina aumentan cada año a nivel mundial, y al igual que la mujer el hombre disfruta cada vez más cuidando su imagen personal y luciendo un físico armonioso. Por otra parte, la cirugía plástica no sólo ofrece beneficios estéticos, sino que también ayuda a corregir problemas congénitos o adquiridos.



Evolución de la cirugía laparoscópica

Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado

Doctor en Medicina y Cirugía Especialista en Ginecología y Obstetricia Nivel IV de ecografía SESEGO

Diploma universitario europeo en cirugía endoscópica, master en patología mamaria

El equipo interdisciplinario del Instituto Materno-Infantil (IMI), liderado por el Dr. Rafael Fraile, cuenta con profesionales especializados en el área ginecológica y obstétrica, así como la infraestructura necesaria para desarrollar procedimientos diagnósticos y terapéuticos con el objetivo de resolver cualquier enfermedad del sistema reproductor femenino.

El IMI se encuentra ubicado en el Hospital Vithas Medimar Internacional y además de contar con las subespecialidades que clásicamente le corresponden, hace algunos años introdujo la de cirugía ginecológica: endoscopia, laparoscopia e histeroscopia.

Desde los inicios de la medicina, el hombre se ha esmerado en crear instrumentos que le permitiesen diagnosticar y tratar patologías sin necesidad de realizar grandes incisiones. Así nace la endoscopia, cuya principal característica es utilizar técnicas de mínima invasión. De esta manera se puede realizar una cirugía, con resultados cosméticos mejores, y con una recuperación más rápida. Se trata de una técnica quirúrgica, que ha avanzado enormemente durante los últimos años, de la mano de las nuevas tecnologías.

El desarrollo de la robótica, que permite una mayor optimización de recursos y una mayor precisión, no ha quedado ajeno a la medicina. Es así como hoy en día se ha comenzado a utilizar exitosamente el robot Da Vinci, por medio del cual se realizan también cirugías ginecológicas. Esta nueva tecnología se presenta como de mayor precisión y comodidad para el cirujano.

Precusores de la endoscopia

Entendemos por endoscopia al procedimiento por el cual observamos el interior del cuerpo humano mediante la introducción de instrumentos. El primero en realizar procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos a través de la endoscopia, fue el griego Hipócrates de Kos.

Pioneros en laparoscopia

El pionero de esta técnica fue Philip Bozzini, quien en 1805 presenta en Viena su lichtleiter. Instrumento que permitía dirigir la luz al interior del cuerpo, obteniendo imágenes a través de la proyección por medio de espejos.

En 1853 Antoine Jean Desormaux perfeccionó y utilizó por primera vez en humanos el lichtleiter de Bozzini. La fuente de luz era una lámpara que hacía

arder una mezcla de alcohol y turpentina. El mayor número de complicaciones se debía a las quemaduras de la fuente de luz. Desormaux es considerado el padre de la endoscopia.

Beneficios de la laparoscopia en cirugía ginecológica

La laparoscopia representa actualmente en forma integral la mínima invasión en cirugía ginecológica. Si comparamos la cirugía por laparoscopia con la laparotomía, la primera tiene una menor incidencia de complicaciones y una recuperación más rápida.

La histerectomía por laparotomía tiene hospitalizaciones de 3 a 6 días y hasta 6 semanas de convalecencia. En cambio, la histerectomía laparoscópica tiene estancia hospitalaria de 1 ó 2 días, con regreso total a las actividades entre 1 a 2 semanas. La laparoscopia permite y facilita el diagnóstico y tratamiento de patologías como endometriosis, miomatosis uterina, etc.



En el IMI cuentan con un grupo de profesionales dotados con las técnicas más avanzadas para dar respuesta a las necesidades de salud de la mujer.

Tanto los procesos benignos como las cirugías más complejas pueden ser llevadas a cabo mediante técnicas de cirugía mínimamente invasivas, obteniendo mejores resultados que con la cirugía tradicional, destacando el beneficio para las pacientes, ya que permite una hospitalización menor.



**INSTITUTO
MATERNO-INFANTIL**

IMI-1 Hospital Vithas Medimar Internacional. Avda. Denia, 78. 5ª Planta. Telf: 965 248 558 - 965 162 200 (Ext. 9108)

IMI-2 Plaza Alcalde Agatángelo Soler, nº 4 Portal B, 1º H (Rotonda C.C. Gran Vía) Telf: 965 15 13 91

www.iminfantil.es



Hernia de hiato

¿por qué aparece?

What are the causes for the appearance of a **Hiatal hernia**?



Dr. Juan Rocamora

La hernia de hiato o hernia hiatal se da cuando una porción de estómago se desplaza **hacia la región torácica**. Esto ocurre a través de una abertura situada en el diafragma. Recordemos que el diafragma es la barrera muscular encargada de separar el tórax del abdomen y se usa en la respiración.

¿Qué ocurre cuando padecemos hernia de hiato? Como sabemos la comida desciende a través del esófago hasta el estómago. En una situación normal la barrera muscular que separa el tórax del abdomen se cerraría, evitando que el jugo gástrico y los alimentos ascendiesen al esófago (tubo muscular ubicado en el centro del pecho). Sin embargo, cuando este músculo no funciona correctamente o se debilita favorece el conocido reflujo gastroesofágico, provocando que el contenido del estómago suba al esófago, produciendo la famosa hernia de hiato.

La presencia de una edad avanzada suele favorecer el desarrollo de la hernia hiatal. Gran parte de los pacientes aquejados con la sintomatología suelen ser mayores de 50 años. A pesar de esto existen muchas personas de diferentes edades, en óptimas condiciones físicas, que padecen esta afección.

Hay que tener en cuenta que también existen otros factores que favorecen la aparición del reflujo gastroesofágico. Entre ellos destacamos la ingesta de alcohol, la obesidad, las grasas saturadas, el tabaquismo, el estreñimiento... que favorecen un aumento de la acidez y la relajación del esfínter.

El embarazo es otro de los momentos en los que suele aparecer malestar a nivel gástrico. El bebé empieza a oprimir la pared abdominal y va disminuyendo el espacio del estómago, hasta favorecer la salida del reflujo.

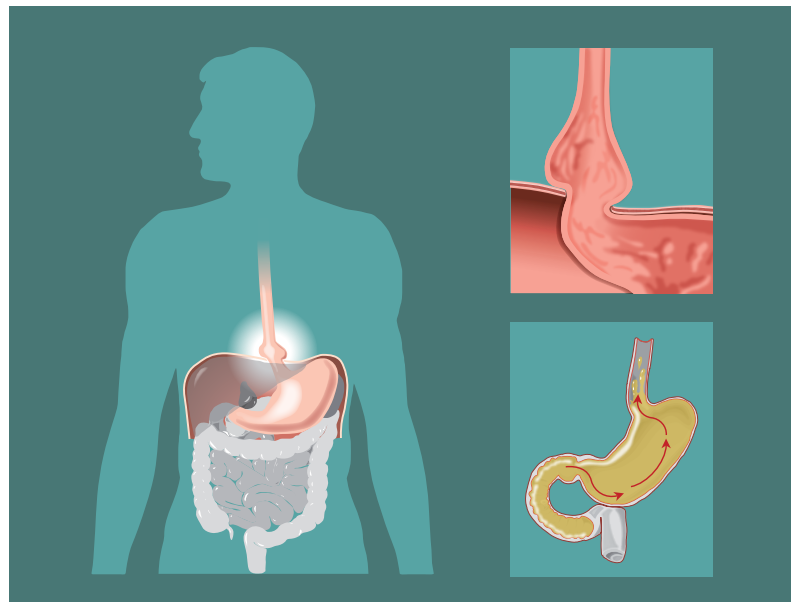
En nuestra clínica, **atendemos a pacientes que cómo tú, sufren día a día la presencia de hernia de hiato con las molestias que esto conlleva.** Si necesitas más información, consúltanos.

A hiatal hernia occurs when a portion of the stomach moves **to the thoracic area**. There is an opening specifically located on the diaphragm, which is the muscle involved in the separation of the chest from the abdomen, and it is used when we breathe normally.

What does it happen when we suffer from a hiatal hernia? As it is widely known, food goes down through the oesophagus (the muscular tube located in the centre of the chest) to the stomach.

In a normal situation, the muscular wall that separates the chest from the abdomen would be closed, preventing gastric juice and food move up to the oesophagus. However, when this muscle does not work properly or it is weakened, it favours the well-known gastro-oesophageal reflux: the content on the stomach moves up to the oesophagus and produces the famous hiatal hernia.

Normally, old age is one of the main causes for suffering from a hiatal hernia. Most of the patients that have all the common symptoms are usually over 50 years. However, there are many people of different ages, and in the top physical condition that suffer from this disorder.



Keep in mind that there are other factors that favour the development of gastro-oesophageal reflux. These include alcohol intake, obesity, saturated fats, smoking, constipation, etc. All of them usually favour an increase in acidity and a relaxation of the sphincter.

Pregnancy is another important condition in which gastric discomfort usually occurs. The baby begins to press the abdominal wall and space in the stomach decreases to facilitate the disposal of reflux.

In our medical centre, we look after many patients who, like you, suffer the presence of a hiatal hernia and its consequences daily. Should you need more information, do not hesitate to contact us.



Aplicación de células madre en la medicina estética

Stem cells in cosmetic medicine

Dr. Andrés Nemseff Especialista en Cirugía Plástica y Estética

El **Dr. Andrés Nemseff**, especialista en cirugía plástica, estética y reparadora con células madre, es uno de los principales representantes de la medicina regenerativa en España.

Con más de 25 años de experiencia en el sector el Dr. Nemseff nos explica en qué consiste la medicina regenerativa y sus aplicaciones.

¿Cuáles son las principales diferencias entre los tratamientos clásicos y la medicina y estética regenerativas? La medicina regenerativa aborda la problemática desde el interior celular, sin sustancias ni productos nocivos.

Mientras que con las herramientas clásicas de la cirugía únicamente "reparamos" los daños provocados por una artrosis, úlcera, herida, etc. con los tratamientos de medicina regenerativa trabajamos en el interior del tejido para rejuvenecerlo y devolverle la juventud perdida con el paso del tiempo.



¿Los tratamientos con células son seguros o entrañan algún peligro para la salud? Nuestras técnicas de medicina regenerativa son totalmente seguras. Usamos células madre adultas y regenerativas propias obtenidas y aplicadas en el mismo momento de su obtención, totalmente opuesto a las células embrionarias. Además, son extraídas del tejido adiposo para evitar cualquier rechazo. Podría decirse que utilizamos nuestro propio **"kit de reparación celular"**.

¿Existen diferencias entre un aumento de pecho con prótesis y uno con células madre y adiposas? Efectivamente. En el primer caso introducimos un agente extraño en el interior de la mama, mientras que en el segundo utilizamos recursos del propio organismo. La medicina regenerativa permite

a través de una sencilla liposucción, concentrar y extraer esas células madre y regenerativas de la grasa, para reintroducirlas en la mama y conseguir un aspecto más natural y persistente.

Lejos de resultar ciencia ficción o un tratamiento totalmente ajeno a nuestros días, las terapias con células regenerativas suponen un avance actual, del que se benefician a día de hoy miles de pacientes. **El desconocimiento y la falta de información sobre esta técnica ya no son un problema.**

The regenerative medicine with adult stem cells is one of the major techniques of the century.

Let's know a little more about it through one of the main representatives of regenerative medicine in Spain, Dr. Nemseff, with over 25 years of experience in the sector.

What is the difference between regenerative medicine and aesthetics having into account the classical treatments? Very simple. Regenerative therapies are aimed at tackling the problem from the cell interior.

Instead of "repairing" only the damage caused by osteoarthritis, an ulcer, a wound, etc. with the tools of classical surgery, we work within the tissue to rejuvenate and restore the lost youth over the years.

Are these type of treatments safe or do they have any health hazard? We got total safety with our regenerative medicine's techniques, through the use of own adult stem and regenerative cells obtained and applied at the same time of the collection; a process totally opposed to the collection of embryonic cells. Moreover, they are extracted from adipose tissue in order to avoid rejection and make use of their own **"cell repair kit"** present in each of us.

In principle, are the differences in breast augmentation with prosthetic or self-stem and fat cells prominent? Indeed. In the first case, we are introducing a foreign agent within the breast. Regenerative medicine allows, through a simple liposuction, to concentrate and extract those stem and regenerative cells from fat in order to reintroduce them into the breast and get a more natural and persistent appearance.

Far from being science fiction or a current oblivious treatment, regenerative cell therapies represent a current drive, which is currently benefiting thousands of patients. **Ignorance and lack of information on this technique are no longer a problem.**

Hospital Clínica Benidorm
Avda. Alfonso Puchades, 8 - Benidorm
Telf: 966 366 418

STEMCLINIC
MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA REGENERATIVA

Hospital Vithas
Medimar Internacional

Avda. Denia, 78 - Alicante · Telf: 966 294 201

www.stemclinic.es · www.drnemseff.com

CIRUGÍA PLÁSTICA - ESTÉTICA

Tratamientos con Células Madre

STEMCLINIC
MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA REGENERATIVA

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. Medicina Regenerativa. Articulaciones. Conservación de Células Madre propias.

 **vithas**
medimar
internacional

HOSPITALCLINICA
BENIDORM 

STEMCLINIC
MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA REGENERATIVA



Invierte tu tiempo libre *en Salud*

Dr. Enrique Albers

The smart way to invest in your **health**

aprovecha las horas más frescas y evitar las horas centrales

take advantage of the cooler hours and avoid the hottest ones



El verano es un buen momento para desconectar del trabajo y pasar más tiempo con familiares y amigos. Sin embargo la vuelta a la normalidad suele ser complicada, y en ocasiones se convierte en todo un desafío. **Para hacer más llevadero este momento utiliza pequeños trucos, antes de darte cuenta estarás en marcha de nuevo.**

Los meses de verano favorecen la fatiga o el cansancio debido a la humedad y las altas temperaturas. Es habitual sentirse desinflado, todo cuesta más y el mínimo esfuerzo se convierte en un suplicio. Si a esto le sumamos la vuelta a la rutina la mezcla puede ser explosiva. Para evitar esta sensación incrementa la ingesta de frutas y verduras, sus beneficiosos nutrientes te hidratarán, te harán sentir más activo y recuperarás las sales perdidas con el sudor.

Emplea unos minutos del día a practicar ejercicio físico moderado para tonificar tu cuerpo y ponerte en forma. Es recomendable no sobre esforzarse ya que el estrés puede impactar negativamente sobre tu salud.

Recuerda que si te gusta realizar actividades deportivas al aire libre se recomienda aprovechar las horas más frescas y evitar las horas centrales. Opta por salir a primera o a última hora del día y durante la siesta no te expongas a la máxima radiación solar.

Reserva tiempo para ti, reflexiona y disfruta. Aunque pasar tiempo en familia o con amigos es fantástico, disponer de unas cuantas horas para uno mismo también, además de ser beneficioso y necesario para nuestra salud mental. Dedica tiempo a aquellas actividades que tanto te gustaban, recupera viejas aficiones y pásalo en grande.

Por último, recupera toda la energía perdida con nuestro tratamiento de **OZONOTERAPIA**. Gracias a su poder revitalizante y energizante, las células del organismo mejorarán su poder de oxigenación y te aportarán una sensación de completo bienestar.

Summer is the ideal time to switch off from work and spend more time with your family and friends. But going back to the normal routine can often be complicated, and sometimes it becomes a real challenge. **To make this time more pleasant, you can make use of some little tricks that will help you to run again without even noticing.**

Humidity and high temperatures during summer days favour fatigue or tiredness. You normally feel deflated, performing any activity becomes a huge work and minimal effort resembles an ordeal. To avoid this feeling, try to increase the intake of fruits and vegetables; their beneficial nutrients will hydrate you and you will recover the salts lost in sweat.

If you like going to the beach, take advantage of the cooler hours and avoid the hottest ones. Choose to go early in the morning or lately at the end of the day, and during naps do not expose yourself to high solar radiation.

Take some time for yourself, reflect and enjoy. Although spending time with family or friends is great, having a few hours for yourself is beneficial and necessary. Devote some time to all those activities that you used to love, recover past hobbies and simply enjoy.

You can spend a few minutes a day to practice moderate physical exercise in order to tone your body and get in shape. Avoid concentrating it all in a single week, since stress can negatively impact your health.

Finally, recover all the lost energy with our **OZONE TREATMENT**. Thanks to its invigorating and energizing power, body's cells will improve their oxygenation and will bring you a feeling of complete well-being.



DR. **ALBORS**
OXÍGENO - OZONOTERAPIA

Hospital Vithas Medimar Internacional
Telf: 965 162 200 (Ext. 8046)
Avda. Denia, 78 - Alicante
www.doctoralbers.com

Prótesis de cadera

Contraindicaciones e Indicaciones



Dr. José Ignacio Gimeno Abad

La Artroplastia Total de Cadera (ATC) es uno de los triunfos más indiscutibles de la Ciencia Médica moderna. Durante siglos la gente con patología invalidante de cadera, sólo podía contemplar su futuro asumiendo unos años de dolor invalidante. Muchos procesos debilitantes de cadera que desembocaban al final en deambulación con muletas ó silla de ruedas, se hicieron tratables.

Con el dolor aliviado y restaurada la función, muchos pacientes recuperan una vida independiente, sin excesiva sobrecarga para sus familias ó entorno social. Pocas intervenciones médicas pueden conseguir tales beneficios para el paciente y para la sociedad en su conjunto.

El seguimiento a largo plazo ha demostrado que, **a los 25 años, el 90% de los pacientes** conserva la ATC hasta el seguimiento más reciente ó su fallecimiento.

Diferentes enfermedades producen un deterioro articular de las Caderas, siendo las más frecuentes la **Artrosis**, la **Necrosis de la cabeza femoral**, enfermedades reumáticas como la **Artritis Reumatoidea**, la **Espondilitis Anquilopoyética**, las **Fracturas del cuello femoral**, etc.

Una vez diagnosticadas estas enfermedades para indicar una ATC, hay que tener en cuenta antes unos factores: La edad es un importante factor en la decisión para proceder a una ATC; el nivel de actividad y la gravedad de los síntomas, son otros factores importantes.

Pero la principal indicación de la ATC es el **DOLOR**. El dolor de cadera se caracteriza habitualmente por tratarse de un dolor inguinal ó a nivel del muslo anterior; generalmente empeora con la actividad física y se alivia en reposo. Este dolor rara vez se extiende por debajo de la rodilla. En ocasiones se observa dolor en las nalgas que tiene que diferenciarse del dolor radicular ó del dolor que procede de la columna lumbosacra.

El Cirujano Ortopédico deberá individualizar cada caso y valorar al paciente en su conjunto.

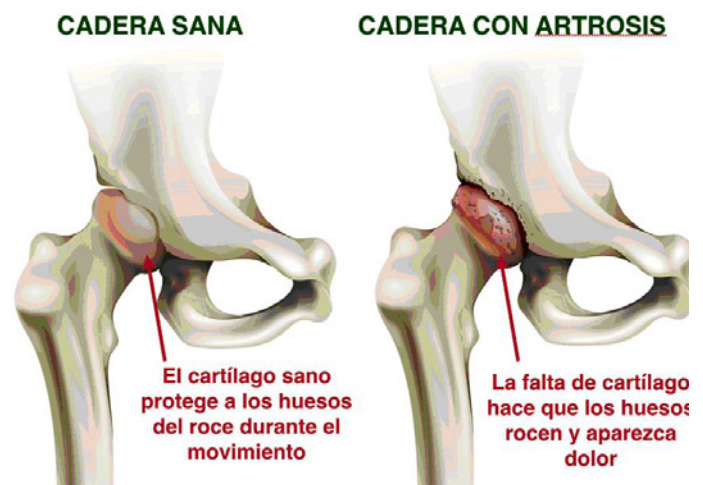
Para poder ayudar al paciente a tomar la decisión, una vez que se cumplen los criterios adecuados, el Cirujano debe preguntar lo siguiente: ¿le impide su cadera realizar actividades normales de su vida diaria? ó ¿le impide

su cadera realizar las cosas que son importantes para usted todos los días? Si la contestación a estas preguntas es afirmativa y el paciente está clínicamente estable y cumple criterios objetivos apropiados, probablemente la ATC sea lo más interesante para el paciente.

Ahora hablemos de lo que no se habla habitualmente, que son las **Contraindicaciones** para poner una ATC.

Tienen una contraindicación absoluta los pacientes con una **infección activa**; los pacientes con una **Insuficiencia Renal crónica**, por estar demostrado que presentan un elevado riesgo de infección; los pacientes que tienen una **drogadicción con sustancias intravenosas**, por el elevado riesgo de bacteriemia asociado a tal uso, igualmente los pacientes **seropositivos para el VIH**.

También tienen una contraindicación aunque relativa los pacientes con múltiples comorbilidades importantes, los que han recibido elevadas dosis de radiación sobre la pelvis por temas oncológicos, por el elevado riesgo de fallo de la ATC; también tienen una contraindicación relativa los pacientes con ingesta etílica elevada, los que padecen una Artropatía de Charcot y los que sufren una Demencia, por el riesgo elevado de inestabilidad y aflojamiento de la ATC.



Pintor Otilio, 1 bajo. Alicante. Telf. 965 91 06 31
(CM Lumières)

Pintor Cabrera, 8 bajo. Alicante. Telf. 965 12 55 00
(CM Estación)

Avda. Padre Esplá, 57 bajo. Alicante. Telf. 965 15 17 00
(Imtemedic)

Jaime Segarra, 2 bajo. Alicante. Telf. 966 35 99 66
(Clínica Alicante)

Avda. de Denia, 78, 2ª planta. Alicante.
Telf. 965 16 22 00 - 902 37 37 37

(Hospital Vithas Medimar Internacional)



Centro Médico EXTEMPORE

Ereide Jaúregui (Psicoterapeuta), Freya Belló (Medicina y Cirugía Estética), Andrea Egido (Directora de Extempore) y Eladio Ayala (Medicina y Cirugía Estética)

Hace 30 años que comenzamos la fascinante actividad de la Medicina y Cirugía Estética, durante los cuales hemos ido creciendo e innovando con los últimos avances.

Hace 2 años, en Alicante, tuvimos la suerte de inaugurar una consulta, el CENTRO MÉDICO EXTEMPORE, y encontramos nuestro lugar, gracias a su directora, Andrea Egido.

"La suerte tiene lugar cuando la preparación se encuentra con *la oportunidad"* Earl Nightingale

Medicina Estética

Hilos de SUSPENSIÓN
Infiltraciones de ÁCIDO HIALURÓNICO,
VITAMINAS, PLAQUETAS
BOTOX
PEELING
Rejuvenecimiento con LÁSER CO2 fraccional
MESOTERAPIA facial y corporal
Tratamiento médico de ESTRÍAS
Tratamiento Médico de ACNÉ

Eliminación de Varices

CRIOESCLEROSIS
ESCLEROSIS CON ESPUMA
TRV

Cirugía Estética

MAMAS, OREJAS, NARIZ
LIPOSUCCIÓN, LIPOMAS, VERRUGAS

Tratamientos Estéticos

TRATAMIENTOS ESTÉTICOS
LÁSER LIPOLÍTICO de tercera generación
CRIOLIPOLISIS
LPG, endermologie
RADIOFRECUENCIA bipolar y monopolar

Psicoterapia



CENTRO MÉDICO EXTEMPORE

C/Ángel Lozano, 15 entr. - 03001 Alicante. Telf: 639 647 547
www.policlinicacume.es

EXTEMPORE PELUQUERÍA Y ESTÉTICA

C/ Ángel Lozano, 15 - 03001 Alicante · Telf: 965 14 22 22
www.extemporepeluqueriayestetica.com



CENTRO MÉDICO
EXTEMPORE



Dr. Simón Campos Ródenas

- Jefe Servicio de COT y Unidad de Rodilla del Hospital General Universitario de Alicante.
- Durante 22 años fue el Jefe de los Servicios Médicos del Hercules C.F.
- Traumatólogo referencia en la cirugía deportiva hasta la actualidad.

Puntos clave en la regeneración de rodilla: Células madre versus PRP

En pleno siglo XXI el tratamiento de **Plasma Rico en Plaquetas (PRP)** ha comenzado a introducirse en los tratamientos para la regeneración de rodilla y alteraciones del cartílago.

El tratamiento con PRP **se obtiene de la propia sangre del enfermo**, mediante un proceso de centrifugado de la muestra de sangre. Este centrifugado tiene como objetivo conseguir la fracción más rica en factores de crecimiento. Los factores de crecimiento son proteínas que regulan la respuesta inflamatoria y facilitan la recuperación de las lesiones.

Se ha comprobado tras la aplicación de PRP una disminución del dolor en el enfermo y una **mejora en la calidad de vida**.

Existen dos métodos para realizar este tipo de tratamiento, uno es el **"método abierto"**, con pipeteo manual, y otro es el **"método cerrado"**, con kits desechables. En función del sistema que se utilice la concentración plaquetaria puede variar.

El método con pipeteo abierto conlleva ciertos riesgos, por un lado la transmisión de enfermedades, y por otro una menor pureza de factores de crecimiento al realizarse de forma manual.

El **método cerrado**, sin embargo, garantiza mejores resultados. Se realiza de forma mecánica y se utilizan kits desechables. Con este método se consigue una mayor pureza de los factores de crecimiento debido a una ultra concentración plaquetaria uniforme.

El tratamiento con Plasma Rico en Plaquetas se ha extendido recientemente por su eficacia en la curación de las lesiones o alivio de los síntomas en el paciente. A pesar de ello, antes de escoger un tratamiento, es aconsejable informarse y encontrar la opción más adecuada.

Células madre

Es importante no confundir el sistema de plaquetas con

el de células madre ya que existen diferencias notables entre ambos.

Las células madre no se pueden extraer de la sangre periférica, únicamente del lugar en el que se hallan (interior de los huesos y grasa corporal).

Además, están presentes en nuestro organismo desde que nacemos. Una vez pasan a ser células madre adultas **pueden usarse para regenerar el cartílago articular**. En cuanto al proceso de extracción, las células se extraen con anestesia durante una artroscopia de rodilla (cirugía mínimamente invasiva).

Con este método se puede regenerar la rodilla con cartílago hialino, por artrosis o por alteraciones del cartílago, tanto en pacientes mayores como en jóvenes, como ya hemos objetivado en nuestra casuística.

Actualmente, y gracias a este sistema, se están solucionando muchos casos desahuciados por las técnicas convencionales.

Como ocurre con todas las técnicas, únicamente el tiempo y las investigaciones perfeccionarán el uso de estos tratamientos, con el objetivo de mejorar los resultados a corto y largo plazo.

En resumen:

-Las células madre tienen una **alta capacidad de regeneración**.

-El PRP es un eficaz antiinflamatorio, analgésico y optimizador de la articulación.

-El plasma plaquetario es un tratamiento biológico. Para que sea efectivo no debe mezclarse con sustancias derivadas de animales como el ácido hialurónico.

Como vemos la aplicación de PRP y células madres son tratamientos prometedores de los que a día de hoy ya se están obteniendo resultados exitosos y satisfactorios en pacientes.

Unidad de Rodilla

Avda. Benito Pérez Galdós, 37. 1ºA - Alicante - Telf: 965 121 400

www.unidadrodilla.com



Dr. Simón Campos
Traumatólogo especialista en rodilla
y lesiones deportivas



“Si podéis curar, curad; si no podéis curar, calmad; si no podéis calmar, consolad”.



Dra. Aida Hernández

Si bien esta famosa frase del médico italiano Augusto Murry iba dirigida a personal sanitario, también podría extenderse a todo ser humano que esté en contacto con gente enferma o que sufre. Y es lo que hoy en día hacen muchos voluntarios, asociaciones o fundaciones, una de las cuales se dedica a niños con problemas del corazón, como es la Fundación **Menudos Corazones**. En España nacen al año unos 4.000 niños con cardiopatía congénita.

Se trata de una organización sin ánimo de lucro de ámbito nacional, con muchas ganas de ayudar y de crecer, y cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas con cardiopatía congénita a lo largo de sus diferentes etapas (desde que es niño hasta la edad adulta, pasando por la febril etapa de la adolescencia, o incluso a padres que esperan tener un bebé con un “corazón malito” por haberse detectado durante el embarazo).

Lo hacen desde distintos ámbitos: **informan y orientan** a los afectados por una cardiopatía congénita y a sus familias, **ofrecen alojamiento gratuito** para familiares que deben desplazarse de su lugar de residencia a Madrid para que sus hijos sean intervenidos o para las revisiones ya que son procesos crónicos, prestan **atención psicológica** a cualquier parte de España, organizan **campamentos de verano** con personal sanitario entrenado para mayor seguridad de estos niños, **imparten jornadas** sobre cardiopatías congé-

nitias con el fin de **sensibilizar a la sociedad** sobre la problemática de las enfermedades del corazón en los niños, y **acompañan en el duelo** en caso necesario.

Además, también asisten a estos niños ante los poderes públicos para reivindicar y defender sus derechos, y reclaman el establecimiento de líneas políticas y de gestión que promuevan la investigación, la creación de una especialidad médica y nuevas unidades de adultos que han sido intervenidos de niños, así como la implantación de recursos asistenciales de apoyo socioeconómico.

Los pediatras y/o cardiólogos que tratamos con estos niños tenemos la obligación de conocer asociaciones como ésta para poder informar a sus familias de las oportunidades de apoyo que les ofrecen en esos momentos tan duros, después de diagnosticar un defecto en el corazón. Nuestra misión no acaba en describir lo que tiene y lo que se le va a hacer en el hospital.

Porque, como expresa el Juramento hipocrático modificado en 1964 y más utilizado en ámbitos anglosajones: **“Recordaré que la medicina no sólo es ciencia, sino también arte, y que la calidez humana, la compasión y la comprensión pueden ser más valiosas que el bisturí del cirujano o el medicamento del químico”.**

Dra. Aida Hernández Blanco

Pediatra especialista en Cardiología infantil y ecocardiografía fetal

Instructor de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada Pediátrica y neonatal



Dra. AIDA HERNÁNDEZ BLANCO
Cardiopediatra

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



**PIDE YA EN TU FARMACIA
LA TARJETA QUE SOLO
TE DARÁ VENTAJAS
EXCLUSIVAS**

SUMATE A F+ CLUB

www.fmasclub.com



VENTAJAS EXCLUSIVAS

Descuentos especiales,
programas personalizados,
ocio, niños, formación,
programas solidarios y mucho
más.

DESCUENTO DIRECTO

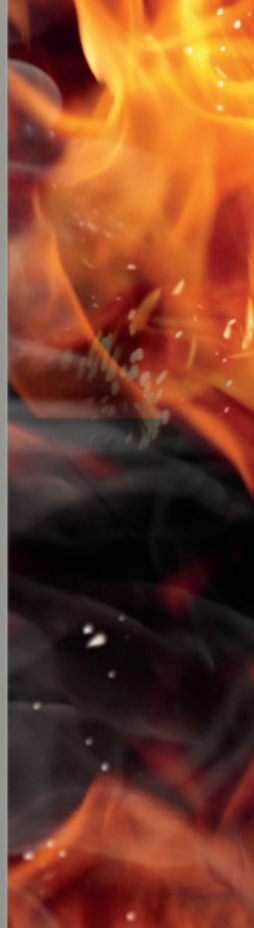
Hasta un 5%.

ACUMULA PUNTOS

Hasta un 5%
del valor de compra.

SÚMATE A F+ CLUB

Un mundo de promociones para nuestros usuarios



No tiene por qué ser un infierno

Ponemos a su disposición la última tecnología en **LÁSER VERDE** para hiperplasia benigna de próstata.

El **LÁSER VERDE** tiene ventajas importantes:

- Alivio inmediato de los síntomas
- Recuperación muy rápida e indolora
- Sin incontinencia ni impotencia
- Alta hospitalaria en 24 horas y sin sonda vesical
- Evita el riesgo de sangrado
- Indicado en pacientes anticoagulados

SIN LISTA DE ESPERA y de la mano de especialistas expertos.
Dr. Jesús Tornero Ruiz, *Unidad de Urología*

Llámenos y le informaremos



Cuidamos de su Salud

C/ Maestra Lola Meseguer, 999 | 30820 Alcantarilla - Murcia | 968 800 600
www.viamedsanjose.com

CONSULTE NUESTRAS FACILIDADES
DE FINANCIACIÓN

