



MASQUE SALUD

REVISTA TRIMESTRAL GRATUITA
SALUD, BELLEZA Y BIENESTAR
Nº 36 ENERO - MARZO 2016

Medicina Reproductiva
Reproductive Medicine

Cirugía de rodilla
Knee surgery

**Michelines y
cáncer de próstata**
Obesity and
prostate cancer

**Cirugía del pie
mínimamente invasiva**
Minimal Invasive Foot
Surgery

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 2016 (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:  

Cuídate mucho

a member of  MUNICH HEALTH



¿Un país para mayores?

¿Es nuestro país un lugar de refugio para los mayores de toda Europa?

Somos el Miami de Europa y aquí se vive muy bien, relativamente asequible para los europeos, con un clima excelente, personas amables y lugares espectaculares para instalarse.

Pero nos preguntamos si ¿estamos dejando de ser un país para jóvenes? Que será de nuestro futuro si nuestros hijos salen de aquí para trabajar y cada vez nacen menos niños.

¿Cómo vamos a promover que las parejas tengan hijos, más y más pronto?

España ha perdido población por tercer año consecutivo, eso es grave.

Nuestros bajos índices de fecundidad y el envejecimiento de la población han hecho que diversas organizaciones alerten del «invierno demográfico» que llega.

Además las parejas esperan mucho más de lo aconsejable, para tener su primer hijo.

¿Los costes económicos, la carrera, el trabajo, la falta de tiempo?

Cada vez las madres primerizas tienen más edad y surgen las dificultades para concebir.

Somos líderes en Europa en reproducción asistida y en este número presentamos algunos datos muy interesantes.

Empecemos 2016 con buen pie y tomemos nota todos. ¡Hay que hacer país, entre todos!

Is our country a haven for European seniors?

We are the Miami of Europe and we know that living in Spain it's great and affordable, with an excellent weather, friendly people and spectacular places to settle.

But we wonder if we are not a country for the young people anymore. ¿What happens if our children have to leave their country to work in another due to lack of jobs here?

¿How could we encourage couples to have children and have them earlier?

Spain has lost population for the third year in a row, that's serious.

Our low fertility rates and an aging population have made various organizations to alert of the 'demographic winter' that is almost here.

Couples wait much longer than advisable to have their first baby.

The economic costs, career, work, lack of time are the reasons

Today new mothers are older and they do have difficulties conceiving.

In Spain we are leaders in assisted reproduction and in this issue we present some interesting data.

Let's start 2016 off right and take note of all these things in order to fix them up.





La entrevista

Dr. Jon Aizpurua:
Director General de IVF Spain



1-¿Puede considerarse España un referente a nivel mundial en medicina reproductiva?

Sí sin duda, España destaca en medicina reproductiva tanto en cantidad como en calidad. En cantidad porque es el país europeo con más clínicas reproductivas. Y en calidad porque gracias a las sucesivas leyes de reproducción aprobadas en nuestro país por los diferentes gobiernos, las clínicas han aprovechado el flujo de turismo reproductivo para invertir en investigación e innovación, de manera que en España tenemos tasas de embarazo superiores a las de muchos países europeos.

2-España concentra el 40% del turismo reproductivo, ¿por qué nos eligen para los tratamientos de fertilidad?, ¿es Alicante un referente internacional?

Los pacientes vienen por tres razones: En primer lugar, porque en los países centroeuropeos la donación de óvulos está prohibida y en España no. Asimismo, en los países anglosajones y en Holanda, la donación de óvulos no es anónima. Eso significa que un niño tiene derecho a buscar a sus padres biológicos al cumplir los 18 años; una situación que muchas familias prefieren evitar y con razón: los llamados padres sociales son referentes afectivos y biológicos, mientras que un donante de gametos realmente no tiene vinculación real con su descendencia genética.

En tercer lugar porque en España, debido a su inversión en I+D y el uso intensivo de tecnología presenta tasas de embarazo más elevadas y con menos complicaciones perinatales que otros países europeos.

Alicante es un referente internacional desde 2009, momento en el que IVF SPAIN abre sus instalaciones. Esto es debido a que esta clínica se orientó desde el comienzo a pacientes internacionales, hasta el punto de que suponen el 95% de sus pacientes. Unas tasas muy superiores certificadas por el TÜV alemán, el uso de tecnología de vanguardia, una actividad científica que produce un congreso internacional anual (entre 100 y 120 clínicas de reproducción europeas visitan todos los años Alicante) y una plantilla internacional convierten a esta clínica en un referente.

3-¿Cuáles son los tratamientos con más demanda actualmente?

Debido a las restricciones legales en Europa Central, los tratamientos de donación de óvulos son los más solicitados, aunque cada año son más frecuentes las pacientes que solicitan tratamientos legales en sus países debido a las altas tasas de embarazo que se consiguen con el uso de tecnologías genéticas como el PGS o de la viabilidad embrionaria asistida por ordenador (Eeva).

1- Is Spain considered a worldwide leader in reproductive medicine?

Undoubtedly, Spain stands in reproductive medicine both in quantity and in quality. It stands in quantity because it is the European country with more reproductive clinics. Moreover, it also stands in quality because thanks to a series of reproductive laws passed by the Spanish governments, clinics have used reproductive tourism flow to invest in research and innovation. So this is why in Spain there are higher pregnancy rates than those of many European countries.

2- Spain accounts for 40% of reproductive tourism, why do they choose us for fertility treatments? Is Alicante an international leader?

Patients come for three reasons: first because in central European countries egg donation is forbidden but not in Spain. Moreover, in Anglo-Saxon countries and the Netherlands, egg donation is not anonymous. That means that a child has the right to find his/her biological parents when s/he turns 18. Many families due to a valid reason avoid such a situation: the so-called social parents are emotional and biological guides while a gamete donor does not have a real link with his/her genetic offspring.

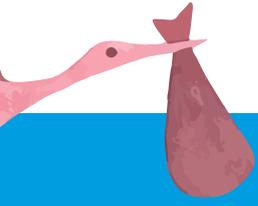
The third one is due to Spanish investment in R&D and the intensive use of technology. This fact results in higher rates of pregnancy and less perinatal complications than other European countries.

Alicante is an international benchmark since 2009 when the IVF SPAIN opens its facilities. This is because this clinic was planned from the start for international patients; now, they mean a 95% of its patients. It has a much higher rate certified by the German TÜV, and it also uses advanced technology, and scientific activity that results in an annual international conference (between 100 and 120 European reproduction clinics visit Alicante every year). Moreover, it has international staffs that turn it into a benchmark.

3-What are the most demanded treatments currently?

Due to legal restrictions in Central Europe, egg donation treatments are the most popular ones. However, every year patients seeking proper treatments in their countries due to high rates of pregnancy are more general. These are achieved through the use of genetic technologies such as PGS or the computer assisted embryo viability (Eeva).





La entrevista Jose López Gálvez:

Director del Grupo UR Vistahermosa



1-¿Puede considerarse España un referente a nivel mundial en medicina reproductiva?

España es uno de los mejores países del mundo en estos tratamientos porque la ley española es muy clara y el amparo de la ley da mucha seguridad, tanto a las pacientes como a los médicos. Nuestra legislación vigente contempla técnicas de reproducción asistida que implican donación de óvulos, selección genética de embriones para evitar el riesgo de transmisión de determinadas enfermedades, así como el absoluto anonimato de los donantes de semen y óvulos.

2-España concentra el 40% del turismo reproductivo, ¿por qué nos eligen para los tratamientos de fertilidad?, ¿es Alicante un referente internacional?

En nuestro país es casi siempre la primera opción por el alto nivel de la técnica, la medicina y la asistencia. Tenemos los mejores ingredientes: talento, tecnología, investigación y experiencia. Alicante concretamente reúne todos estos elementos y uno más: un destino turístico de gran calidad y demanda.

3-¿Cuáles son los tratamientos con más demanda actualmente?

Aunque la fertilización in vitro y la donación de gametos son las más demandadas, en Medicina Reproductiva los tratamientos son personalizados para cada paciente. Cada caso es único. Es la clave para alcanzar las mayores probabilidades de embarazo.

Spain is one of the best countries in the world in these treatments because the Spanish law is very clear and the protection of the law gives much security, both to patients and doctors. Our legislation provides assisted reproductive techniques involving egg donation, genetic selection of embryos to avoid the risk of transmission of certain diseases, as well as the absolute anonymity of sperm and egg donors.

2-Spain accounts for 40% of reproductive tourism, why do they choose us for fertility treatments? Is Alicante an international leader?

Our country is almost always the first choice for the high level of technology, medicine, and assistance. We have the best ingredients: talent, technology, research, and experience. Alicante specifically meets all these elements, and one more: a tourist destination of high quality and demand.

3-What are the most demanded treatments currently?

Although in vitro fertilization and gamete donation are the most demanded, within Reproductive Medicine treatments are personalized for each patient. Each case is unique. It is the key to achieving the greatest chance of pregnancy.



1-Can Spain be considered a worldwide leader in reproductive medicine?



IVF Spain

“Cumplió mi sueño de ser mamá”

Louise Brown ya tiene 37 años, fue el primer bebé nacido mediante la técnica de reproducción asistida de fecundación in vitro y la puerta a un camino de esperanza para quienes, como yo, no podemos formar una familia de manera natural.

A mis 38 años, echo la vista hacia atrás y veo todo el camino que he recorrido en busca de **mi gran sueño: ser mamá**. Y me doy cuenta de que todo ha merecido la pena, cada visita a diferentes clínicas hasta llegar a IVF Spain y cada tratamiento de fertilidad al que me he sometido junto a mi pareja en busca de nuestro deseo.

Al cumplir los 30 años, decidí junto a mi marido buscar a nuestro primer bebé. Ingenua de mí, pensé que sería fácil, pero no fue así y como la familia Brown, tuvimos que recurrir a la bendita ciencia para concebir a nuestro bebé.

Después del primer año intentando quedarme embarazada de manera natural, **decidimos acudir a un especialista en fertilidad**, pero tras 4 intentos fallidos en dos clínicas diferentes, no sabíamos qué hacer.



Concebimos
tus
sueños

Déjanos guiarte en este último paso a tu felicidad.

- ✓ Tasas de embarazo por encima de la media española
- ✓ Especialistas en fallos de implantación
- ✓ Aplicación de la más alta tecnología en reproducción asistida
- ✓ Más de 15 años de experiencia en fertilidad
- ✓ Tratamientos personalizados

Llámanos al 965267890 o escríbenos a contact@ivf-spain.com para obtener más información sin ningún compromiso.

✓
PRIMERA
CONSULTA
GRATIS

IVF Spain: Especializados en casos complicados



Dr. Jon Aizpurua.
Director General de IVF Spain

Unos amigos cercanos que conocían nuestra historia, nos hablaron del **equipo médico de IVF Spain** formado por el Dr. Jon Aizpurua (Director General), Sergio Rogel (Director Médico), la Dra. Alicia Álvarez y la Dra. Isabel Herrera. Nos comentaron que estaban **especializados en casos complicados** y alcanzaban el éxito donde otros no podían; no le dimos más vueltas y decidimos probarlo por nosotros mismos. Una vez en la clínica ubicada en Alicante, quedamos maravillados por las bonitas instalaciones y el trato al paciente, **siempre con una sonrisa y muy atentos durante toda la visita.**

Lo primero que nos llamó la atención es que no nos despacharon: se tomaron más de cinco horas para la primera consulta entre la visita médica, pruebas específicas ajustadas a nuestro perfil y explicaciones detalladas de nuestra asistente personal. El Director, el **Dr. Jon Aizpurua**, nos dedicó una hora entera y se detuvo en cada parte de la explicación para cerciorarse de que entendíamos el proceso en su totalidad. Nos explicó que **cada persona, cada pareja, es diferente.** Para tener mayores probabilidades de éxito sería necesario conocer nuestra naturaleza en profundidad (hormonas, inmunología, genética, semen) para identificar el camino terapéutico a seguir. En nuestro caso consideró apropiado realizar una fecundación in vitro con la últimas tecnologías, pero con **especial atención al endometrio.**

Nos comentaron que los principales problemas que impiden el embarazo son los fallos en la implantación, problemas de inmunología y genéticos; además de los abortos involuntarios de repetición. Para averiguar las causas se debe mirar cada caso y cada historia en profundidad. Y

para poder detectar qué estaba causando problemas a la hora de transferir el embrión es necesario contar con **la tecnología adecuada y el conocimiento científico** aplicado a la reproducción asistida.

Tras meditarlo unos días, decidimos confiar en el equipo de IVF Spain. Nos citaron para unos análisis y nos informaron sobre la medicación. Y en unos 13 días todo estaba listo para extraer mis óvulos y fecundarlos junto al semen de mi marido. Todo el proceso fue muy cómodo y nos sentimos atendidos antes y durante la extracción.

Cinco días después era la fecha clave, se trataba del día en el que iban a transferir nuestros embriones, nuestros futuros bebés. En IVF Spain nos hablaron de la **nueva técnica EEVA**, un test que selecciona el embrión con mayor posibilidad de éxito y decidimos utilizarlo; una de sus ventajas es seleccionar el mejor embrión y evitar el embarazo de gemelos.

Algo que nos pareció muy agradable y diferente a lo que habíamos conocido, fue el hecho de que se nos dio la posibilidad de disfrutar de varias sesiones de acupuntura; antes y después de la transferencia de embriones. Nos aseguraron que mediante este tipo de terapias se reduce de manera considerable el estrés y aumenta las posibilidades de embarazo.

Todo había terminado pero quedaba lo más duro: esperar. Fueron diez días muy largos, algunos más fáciles que otros. Acudimos a la cita para que me extrajeran sangre. Nos aconsejaron salir del recinto clínico para dar una vuelta y comprar algo. Entonces se produjo la llamada. **Al otro lado del teléfono la voz del Doctor Aizpurua nos confirmaba que estábamos embarazados, lo recordaré siempre.**

Hoy Paula tiene un añito, nos hace infinitamente felices cada día. Nunca podremos agradecer lo suficiente a Clínica IVF Spain lo que ha hecho por nuestra familia. **Hemos pensado darle un hermanito y ya sabemos quién puede ayudarnos.**





Dra. Aida Hernández

Diagnóstico prenatal cardiopatías congénitas



Las enfermedades del corazón son las anomalías congénitas más frecuentes, con una incidencia de 6-7 casos por cada 1000 nacimientos.

Aunque durante la gestación no se puede descartar una malformación cardíaca al 100%, **se puede detectar antes del nacimiento**, es decir prenatalmente, con una probabilidad mayor del 90% mediante una ecografía similar a las que realizan los ginecólogos durante el embarazo, siendo el momento idóneo **alrededor de la semana 20**.

Tan sólo una quinta parte de las embarazadas tienen algún factor de riesgo que predispone a tener un niño con una **malformación cardíaca**, como puede ser aumento de la translucencia nucal del bebé (conocido comúnmente como pliegue nucal), o enfermedades crónicas maternas como la diabetes mellitus o el lupus por ejemplo. Así pues, la mayoría de las cardiopatías congénitas se encuentran en las mamás que están sanas y sin ningún factor de riesgo. Por ello, tiene **importancia realizar un**

buen cribado por parte del ginecólogo, ya que en caso de encontrar alguna anomalía cardíaca se pueda remitir al especialista lo antes posible, y poder ofrecer un correcto consejo prenatal.

Esta información, que ayudará a que los padres estén lo más preparados posible durante el embarazo y después del parto, debe incluir el riesgo de otras malformaciones asociadas, el riesgo de que se vuelva a encontrar otra alteración similar en un embarazo posterior, las opciones de tratamiento y la supervivencia a corto y medio plazo.

En los últimos años, se ha encontrado un **aumento en la detección precoz** de estas malformaciones cardíacas, no sólo por tener aparatos de mayor calidad, sino también debido a una mayor preparación profesional y comunicación entre distintos servicios (ginecólogos, pediatras, cardiólogos infantiles, neonatólogos, genetistas, etc.) Todo ello para poder ofrecer a los futuros papás la información más exacta posible sobre el futuro de sus hijos.



Dra. AIDA HERNÁNDEZ BLANCO
Cardiopediatra

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



Jose López Gálvez:

“Nuestro objetivo es poder romper con la barrera de la infertilidad”

El Grupo UR, presente en distintos puntos de nuestro país, realiza alrededor del 10% de las intervenciones nacionales al año, más de 8.000 tratamientos de reproducción anuales.

El Grupo UR, dirigido por el doctor Jose Jesús López Gálvez, se crea hace más de 30 años en la Unidad de Reproducción Vistahermosa. A día de hoy agrupa a nueve centros de infertilidad intrahospitalarios distribuidos por la geografía española, situados en Alicante, Almería, Ceuta, Denia, Granada, Madrid, Málaga, Murcia y Zaragoza, y el próximo año contará con su primer centro internacional ubicado en la ciudad de México.

La ubicación hospitalaria que ofrece la seguridad de una estructura de atención sanitaria; disponer de una de las unidades de genética más importantes de nuestro país; la firme apuesta por la docencia y la investigación, y la fuerte inversión en alta tecnología, son claros y notables elementos diferenciadores que la han posicionado y otorgado un reconocido prestigio, reflejado en sus porcentajes de éxito que se encuentran por encima de los estándares publicados de la Sociedad Española de la Fertilidad.

El Grupo UR Vistahermosa se ha consolidado en España con la realización de un 10% de intervenciones nacionales al año; es decir, más de 8.000 tratamientos de reproducción anuales. “Optimizar al máximo los diagnósticos y conseguir alcanzar los mayores porcentajes de éxito es lo que justifica dotar a nuestras unidades con los más modernos equipos tecnológicos”, asegura López Gálvez, “nuestro objetivo es poder romper con la barrera de la infertilidad”.

Time-lapse y estudios genéticos

El director de la Unidad de Reproducción Vistahermosa subraya que con la inversión en conocimientos profesionales y en avanzados equipos tecnológicos se busca identificar el embrión con mayores garantías de implantación y el consiguiente embarazo evolutivo. “Este es el auténtico éxito en Medicina Reproductiva”, subraya.

El especialista explica que “la sofisticada tecnología time-lapse y los estudios genéticos aportan una valiosa información para realizar con precisión una selección embrionaria viable y tener un bebé sano en casa”.

La Unidad de Reproducción Vistahermosa dispone de los sistemas Embryoscope y Eeva con los que se controla y analiza constantemente la evolución y morfología de los



Tecnología Embryoscope

embriones, con el objetivo de transferir al útero materno el más apto. Con esta herramienta el centro ha logrado incrementar en un 20% la posibilidad de embarazo, situando su tasa de éxito en el 85% y evitando la natalidad múltiple. “Nos sentimos orgullosos de poder ofrecer a nuestras pacientes los mejores instrumentos técnicos en el campo de la medicina reproductiva mundial”.

La selección embrionaria aporta una valiosa información para identificar con precisión los embriones sanos viables para un embarazo evolutivo

Los problemas de infertilidad también se encuentran asociados en muchas ocasiones a las alteraciones cromosómicas debido al retraso de la edad materna. “Los actuales avances científicos en genética consiguen anular los efectos negativos de la edad en el 90% de los casos”, afirma. Por esta razón el asesoramiento y estudios genéticos en todas las fases, preconcepcional, preimplantacional y prenatal, son hoy fundamentales en reproducción asistida.

López Gálvez señala que estudios genéticos como el cariotipo en sangre, el FISH de espermatozoides (anomalías cromosómicas); el análisis de compatibilidad y el diagnóstico genético preimplantacional (DGP) entre otros, son una opción a tener en cuenta en aquellas parejas con alto riesgo de transmitir anomalías genéticas a sus hijos.

OFTALMAR

Da un paso adelante introduciendo grandes novedades en la unidad de **oftalmología pediátrica, estrabismos y visión binocular** de oftalmar.

Esta Unidad de **OFTALMAR** en Hospital Vithas Medimar Internacional incorpora diversas novedades con el fin de ofrecer un servicio asistencial aún mejor a nuestros niños y a las personas con problemas de visión binocular. Seguiremos contando con el instrumental más avanzado, la tecnología avanzada de la videoculografía y la unidad de terapia visual, incorporando a nuestro equipo a la **Doctora María Merino Suárez, oftalmóloga pediátrica y estrabóloga** con una dilatada experiencia y gran prestigio que permitirá optimizar más aún el servicio de atención visual a nuestros niños y todos los problemas de visión binocular. La doctora Merino es autora de diversos trabajos científicos en el ámbito de la oftalmología pediátrica y el estudio del ojo vago (ambliopía), siendo un referente a nivel nacional. Asimismo, contaremos con el servicio profesional y grandísima experiencia del **Doctor Alberto Artola, miembro del equipo de OFTALMAR y profesor acreditado para catedrático de la Universidad Miguel Hernández**. También se dispondrá del servicio de la Unidad de Terapia Visual dirigida por el prestigioso optometrista **David Piñero, profesor del Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía de la Universidad de Alicante y líder científico en el ámbito de la optometría y la visión binocular**.

Con la incorporación de la Doctora Merino, **OFTALMAR** da un paso adelante en la asistencia integral de los problemas visuales del niño y de cualquier adulto con problemas de visión binocular, convirtiéndose en un servicio más cercano, personalizado y sobre todo orientado en el beneficio del paciente. **La Unidad dispone de la más avanzada tecnología, incluyendo la videoculografía y videonistagmografía**, que permite analizar con gran precisión el comportamiento de los músculos oculares en diferentes situaciones, permitiendo evaluar de forma más personalizada cada caso de estrabismo y poner definir el tratamiento más adecuado en cada caso. A su vez, la Unidad cuenta con los últimos avances en el tratamiento del ojo vago o ambliopía, incluyendo las novedosas gafas electrónicas y los sistemas de rehabilitación guiados por ordenador de última generación. También se dispone de los avances quirúrgicos dentro de un entorno hospitalario para el desarrollo de las técnicas quirúrgicas para la corrección del estrabismo con máxima seguridad. Por último, la Unidad de Terapia Visual sigue poniendo a disposición del paciente que lo necesite las últimas técnicas de entrenamiento y rehabilitación visual para todo tipo de problema binocular, oculomotor y de control de enfoque (acomodativo).

OFTALMAR incorpora novedades y mejoras en esta Unidad con el fin de ofrecer un servicio asistencial altamente eficaz, personalizado, y preciso. Los avances y nuestros profesionales comprometidos permiten un servicio de oftalmología ético, de calidad y siempre pensando en el beneficio del paciente que forman el universo **OFTALMAR**, un universo de profesionalidad que siempre piensa y mira por tus ojos.



Dra. María Merino



Dr. Alberto Artola



Dr. David Piñero



Telf: 965 269 108 · 600 310 310
info@oftalmar.es
www.oftalmar.es

DR. RAFAEL FRAILE PÉREZ-CUADRADO

IMI



NUEVO SERVICIO DE REPRODUCCIÓN EN IMI



Dr. Rafael Fraile y Dr. Manuel Muñoz

El IMI, Instituto Materno Infantil del Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado, en colaboración con el IVI (Instituto Valenciano de Infertilidad), ofrece un **NUEVO SERVICIO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA** a todas las pacientes que lo necesiten.

IMI 1

Hospital Vithas Medimar Internacional
Avenida de Denia, 78 - 5ª PLANTA
03016 ALICANTE
Telf: 965 16 22 00 (Ext. 9108) - 965 24 85 58

SERVICIO DE GINECOLOGÍA

Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado
Dr. Walter Dardo Coll
Dra. Rebeca Puente Blanco
Dra. Asunción Martínez Verdú

OBSTETRICIA

- CONTROL DE EMBARAZO
- DIAGNÓSTICO PRENATAL
- MEDICINA FETAL

GINECOLOGÍA

- GINECOLOGÍA GENERAL
- CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA E HISTEROSCOPIA
- UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA (UPM)
- UNIDAD DE PATOLOGÍA CERVICAL
- ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA

SERVICIO DE UROLOGÍA

- Dr. Manuel Sánchez Marcos
- UROLOGÍA GENERAL
 - UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

SERVICIO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

IMI 2

Plaza Alcalde Agatángelo Soler, nº 4
Portal B, 1º H ext.: 0202
03015 ALICANTE (Rotonda Centro Comercial Gran Vía)
Telf: 965 15 13 91

EDUCACIÓN MATERNAL Y PREPARACIÓN AL PARTO

Equipo de Matronas, Fisioterapeuta y Psicóloga

FISIOTERAPIA DEL SUELO PÉLVICO

Fisioterapeuta. Zaida Almazán Mena

MEDICINA GENERAL Y HOMEOPATÍA

Dra. Encarna Mira Mateo

OSTEOPATÍA INTEGRAL

PEDIATRÍA

Dra. Lucía Galán Bertrand

PSICOLOGÍA CLÍNICA ADULTOS Y MATERNAL

YOGA PRENATAL Y POST-NATAL

Psicóloga. Andrea González González

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Dra. Teresa Lain Alonso

ODONTOLOGÍA GENERAL Y ORTODONCIA

Odontóloga. Isabel Counette

TALLERES DE LACTANCIA

SERVICIO DE PODOLOGÍA

Podóloga. Míriam Reiz Rojas



INSTITUTO
MATERNO
INFANTIL



www.iminfantil.es



Diagnosticar a tiempo un problema de retina

puede evitar casos de ceguera

Profesor José María Ruiz Moreno

Catedrático de Oftalmología y Director Médico de IER Baviera

Detectar precozmente las enfermedades que afectan a la retina es vital para garantizar que el paciente conservará una buena visión en el futuro. El profesor José María Ruiz Moreno, Director Médico de IER Baviera, la Unidad de Retina de Clínica Baviera, nos da las claves para reconocer los síntomas de estos problemas visuales

Según la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), cerca de 5 millones de personas están en riesgo de padecer ceguera en España por diversas enfermedades que afectan a la retina, una capa de tejido nervioso que recubre la estructura interna del ojo y cuyo correcto funcionamiento es de vital importancia para la visión. Hablamos sobre cómo prevenir y cómo tratar estas enfermedades con el profesor José María Ruiz Moreno, Catedrático de Oftalmología y Director Médico de IER Baviera, la Unidad de Retina de Clínica Baviera.

P: ¿Qué problemas pueden afectar a la retina?

R: Las enfermedades que más comúnmente detectamos en la retina se concentran en cuatro grandes grupos: las degenerativas, entre las que se encuentra la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE); las patologías asociadas a la miopía magna o miopía patológica; las de origen vascular, principalmente la retinopatía diabética; y los desprendimientos de retina. En todos estos casos la detección precoz es fundamental para evitar la evolución de la enfermedad y mejorar el pronóstico. En muchas ocasiones, **diagnosticar a tiempo uno de estos problemas puede evitar casos de ceguera.**

P: ¿Por qué estas enfermedades pueden llegar a ser tan graves?

R: Pese a que las enfermedades de la retina no son las patologías visuales que registran una mayor incidencia, son de las enfermedades más invalidantes. **Los problemas de retina cambian la vida de las personas que los padecen porque afectan de forma grave a la visión,** un sentido extremadamente importante para mantener una buena calidad de vida.

P: ¿Qué pautas nos daría para prevenir o paliar, en la medida de lo posible, estas enfermedades visuales?

R: En general, **todo lo que podamos hacer por llevar una vida sana va a favorecer nuestra salud visual,** ya que estaremos ayudando a prevenir enfermedades generales como la diabetes o la hipertensión arterial, que pueden acabar afectando a la retina. Llevar una vida sana con una dieta equilibrada rica en antioxidantes, evitar el consumo de tabaco y alcohol o practicar ejercicio son medidas que pueden ayudar a evitar algunas enfermedades de la retina o a retrasar su aparición y mejorar el pronóstico. Además, **recomendamos revisiones oftalmológicas anuales a partir de los 50 años** o en personas más jóvenes que se encuentran dentro de los grupos de riesgo (personas con antecedentes familiares de problemas de la retina, pacientes con alta miopía o que padecen enfermedades crónicas como la diabetes). La detección precoz es fundamental para evitar la evolución de las patologías retinianas y para mejorar los resultados que podemos obtener con el tratamiento.

Clínica Baviera dispone de una de las Unidades de Retina más punteras de España donde se trata toda clase de enfermedades retinianas, desde las más frecuentes a las más atípicas.

Se denomina Instituto Europeo de la Retina (IER Baviera), y está formada por un excelente grupo de especialistas dirigidos por el **Profesor José María Ruiz Moreno,** catedrático de Oftalmología y uno de los especialistas más reconocidos en España en el área de Retina y Vítreo.





Dr. Carlos Laria realizando exploración de videooculografía

Nueva Unidad: Estrabismos y Oftalmología Pediátrica

Doctor Carlos Laria

Director Unidad de estrabismos y oftalmología pediátrica

Presentamos la nueva **Unidad de Estrabismos y Oftalmología Pediátrica, dirigida por el prestigioso doctor Carlos Laria**, referente nacional e internacional en estrabismos, con más de 25 años de experiencia, miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Estrabismos y Oftalmología Pediátrica y Presidente del XXIII Congreso de dicha Sociedad que se celebró en abril del 2015 en Alicante.

Ya desde hace meses el Dr. Laria dirige esta Unidad en Clínica Baviera Valencia y ahora **ha decidido incorporarse a la dirección de la misma en Clínica Baviera Alicante**, creando de esta forma una Unidad conjunta de referencia para toda la Comunidad Valenciana, donde el tratamiento del estrabismo y el ojo vago, así como su prevención, junto al resto de patologías oculares de la infancia son sus principales objetivos.

El estrabismo afecta a cerca del 4% de la población y si bien es recomendable su tratamiento desde la infancia, puede ser intervenido a cualquier edad. En este terreno hemos sido pioneros y contribuido decisivamente al desarrollo de técnicas precisas en su medición como son la Videoculografía y Videonistagmografía, que nos aportan datos sumamente precisos y muy difíciles de conseguir por otros métodos de registro, adquiriendo un importante valor a la hora de abordar un posible tratamiento quirúrgico y las cuales disponemos para nuestros pacientes.

En íntima relación con el estrabismo se encuentra **el ojo vago o ambliopía, el cual afecta a un 5% de la población** y debe ser tratado lo antes posible desde el nacimiento, existiendo distintas alternativas frente al parche convencional y que hemos contribuido a validar científicamente con diversos estudios de investigación teniendo como objetivo la rehabilitación de la visión, incluso en ocasiones abordando

su tratamiento en edades que anteriormente se consideraba imposible. El empleo de métodos penalizadores como filtros, colirios, etc.. nos permite en algunos casos buscar alternativas al parche convencional, pero todo ello desde una asistencia personalizada a cada caso fruto de nuestra larga experiencia y contando con la colaboración de optometristas expertos en los distintos campos y cuya labor es fundamental.

En este campo tenemos una especial implicación con la prevención de la ambliopía habiendo coordinado durante muchos años campañas en la provincia de Alicante cuya experiencia nos ha servido para incentivar la importancia de un diagnóstico precoz, colaborando en impartir múltiples cursos en los que hemos transmitido dicha experiencia.

Pero existen otras patologías que también podemos abordar en la Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismos de Clínica Baviera, como son las cataratas congénitas, el glaucoma, la obstrucción del lagrimal, etc... y para ello contamos con un amplio grupo de profesionales expertos en las distintos campos de la oftalmología y que nos aseguran los últimos tratamientos para dar una solución integral a los problemas visuales de nuestros hijos

Todo esto sin olvidar que debemos adaptarnos a los niños, y para ello ofrecemos una atención personalizada a sus características, comenzando desde un entorno adecuado y completado con los más modernos equipos adaptados a ellos y a sus necesidades.

La Unidad de Estrabismos y Oftalmología Pediátrica abre sus puertas en la ciudad de Alicante a todos sus pacientes.



Cirugía de rodilla en el Siglo XXI

Dr. SIMÓN CAMPOS RÓDENAS

Jefe Servicio de COT y Unidad de Rodilla del Hospital General Universitario de Alicante

En los últimos tiempos se han producido grandes avances científicos en traumatología y ortopedia de rodilla, por esta razón es conveniente que el paciente esté informado sobre los problemas de rodilla y sus posibles soluciones.

Los avances conllevan mejores resultados, menor agresividad quirúrgica y menos dolor del paciente y sobre todo rapidez de reincorporación. Las patologías son:

1- Traumatología de los huesos de la rodilla

Ante una fractura ósea lo más recomendable es recurrir a cirugías mínimamente invasivas en el hueso, usando placas que se reabsorben, clavos que se bloquean y olvidar así las temidas escayolas.

2- Roturas meniscales

Dentro de la traumatología de rodilla lo más común es la rotura meniscal (amortiguadores fundamentales) y la intervención mediante artroscopia (sin abrir la rodilla).

Es fundamental conservar los meniscos suturándolos o regenerándolos con células madre para evitar su extracción y posterior desarrollo de la artrosis en esa zona, se debe pensar en el hoy y en el mañana, en la persona joven y de mediana edad.

En la artrosis su conservación es fundamental y mientras no produzca graves bloqueos no debemos operar. Lo mejor es tratarlos con infiltraciones de factores de crecimiento plaquetarios, que pueden conseguir unir esa rotura meniscal artrósica y permitir vivir con el menisco desflechado pero que amortigua presiones.

Si se extrae la artrosis aumentará y será peor ya que la artrosis aumentará con rapidez hasta deber poner una prótesis. A partir de los 60 años deberíamos pensar en regenerar el menisco roto antes que operarlo y extraerlo.

3- Rotura de ligamentos: cruzado anterior y posterior. Frecuente en el deporte de giro a cualquier edad

Los avances conseguidos es sustituirlo por artroscopia, por unos tendones, pero deben ser reforzados con células madre extraídas de la médula ósea para evitar la rotura de los tendones por falta de fuerza o mala colocación.

Los anclajes sólidos femoral y tibial permiten no utilizar yesos ni rodilleras y comenzar a movilizar la rodilla al

instante, con posibilidad a los 2-3 meses de hacer vida normal y laboral y a los 4 conseguir inclusive realizar determinados deportes.

4- Alteraciones del cartílago de la rodilla

La lesión PUEDE SER TRAUMÁTICA EN GENTE JOVEN Y MEDIANA EDAD tras accidentes, o en personas mayores con degradación por artrosis.

El avance actual fundamental es el uso de las células madre para regenerar el cartílago, una opción viable como ya hemos constatado en casos biopsiados.

Ha revolucionado el tratamiento en asociación con los factores de crecimiento todas las posibles indicaciones agresivas porque se hace la regeneración con técnicas sin abrir la rodilla y con movilidad instantánea.

Las técnicas con células madre y factores de crecimiento reducen la necesidad de poner prótesis en cantidad considerable en nuestra unidad de rodilla.

5- Situación límite de la artrosis de rodilla

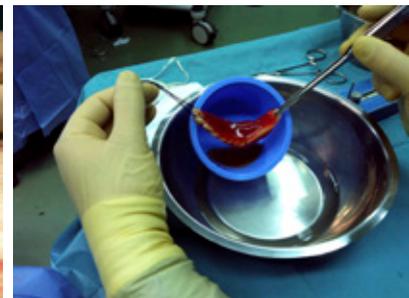
En estas situaciones límites existe la posibilidad de sustituir la rodilla por una prótesis, es cirugía abierta, en la que se han conseguido avances en este siglo como el material empleado mejorado, y sobre todo la posibilidad de poner la prótesis con un sistema mínimamente invasivo que hace que se recupere la movilidad a las 48 horas, caminar en 24 horas y vida normal al mes.

La incisión de la piel es de 8-9 cms. aproximadamente, no hay grandes despegues de tejidos, y con ello disminución drástica del dolor postoperatorio y la necesidad de transfusiones sanguíneas.

Deben ser realizadas por manos expertas. En unidades de rodilla especializadas en esta articulación.



Incisión de 8 cms. en una cirugía de prótesis total de rodilla



Batea metálica con tendones para la cirugía de ligamentos bañados con células madre



Especialista en:

- Cirugía Compleja en Prótesis Primaria y Revisión
- Artroscopia Avanzada en Cirugía Meniscal y Ligamentosa
- Cirugía Regenerativa Cartilago, Menisco con Células Madre

Colabora FISIOTERAPIA MPKINE: www.mpkine.com



Dr. Simón Campos
Traumatólogo especialista en rodilla
y lesiones deportivas

www.unidadrodilla.com

Avda. Benito Pérez Galdós, 37 - 1ª A. Teléfono: 965 121 400

Oftálica

inaugura quirófano ampliando sus instalaciones y ofreciendo un servicio integral de vanguardia en Oftalmología.



Oftálica inaugurates operating theater expanding its facilities and offering a leader in Ophthalmology full service

neal, la campimetría computerizada, la microscopia endotelial o el optomap, entre otros.



Coincidiendo con su décimo aniversario el centro oftalmológico se consolida como líder en oftalmología con la mejor tecnología del sector sanitario alicantino

Oftálica ha inaugurado un nuevo quirófano ampliando sus instalaciones y ofreciendo un servicio oftalmológico integral en los más de 600 metros cuadrados del centro. De este modo, se consolida como líder en oftalmología con la mejor tecnología del sector de la mano de su director médico, el doctor Enrique Chipont, cuya trayectoria de más de 25 años de experiencia garantiza la excelencia sanitaria.

Las nuevas instalaciones quirúrgicas de casi 200 m cuadrados están compuestas por un quirófano dotado de la última tecnología, una sala pre-quirúrgica, sala de adaptación al medio, vestuario para pacientes y médicos, zona de descanso, zona administrativa y sala de espera.

El doctor Chipont destaca que, "la ampliación de las instalaciones quirúrgicas supone un paso más para seguir ofreciendo los mejores servicios sanitarios y quirúrgicos"

Oftálica lleva diez años ofreciendo un modelo de asistencia oftalmológica única con un equipo multidisciplinar de prestigio que atiende todas las especialidades oftalmológicas como estrabismo, ojo vago, glaucoma, degeneración macular, cataratas, diabetes ocular, obstrucción lagrimal, cirugía plástica ocular y tratamientos con cirugía refractiva láser. Cuenta además con instalaciones de vanguardia y la mejor tecnología para el diagnóstico y tratamiento de cualquier patología visual. La clínica cuenta con una zona de Consultas de 450 metros cuadrados distribuidos en cinco consultas médicas, dos salas de espera, sala de juegos infantiles y dos áreas de pruebas diagnósticas, que requieren los más avanzados medios tecnológicos, como la topografía cor-

In its tenth anniversary the ophthalmological center is consolidated as leader in ophthalmology, using the best technology at the sanitary sector in Alicante.

Oftálica has inaugurated a new operating theater extending its facilities and offering an ophthalmological integral service in its more than 600 square meters center. Thereby, it is consolidated as leader in ophthalmology with the best technology of the sector by the hand of its medical director, Doctor Enrique Chipont, whose experience of more than 25 years guarantees the sanitary excellence.

The new surgical facilities of almost 200 square meters are composed by an operating room provided with the last technology, a pre-surgical room, an environment adaptation room, a changing room for patients and doctors, a rest zone, an administrative zone and a waiting room.

Dr. Chipont highlights that "the expansion of surgical facilities is a further step to continue offering the best medical and surgical services."

Oftálica has spent ten years offering a unique model of ophthalmologic care with a prestigious multidisciplinary team that attends all ophthalmologic specialties as strabismus, lazy eye, glaucoma, macular degeneration, cataracts, ocular diabetes, lacrimal obstruction, ocular plastic surgery and laser refractive surgery treatments. It also has advanced facilities and the best technology for the diagnosis and treatment of any visual pathology.

The clinic has an area of 450 square meters of medical consultations distributed in five medical consultations, two waiting rooms, children's play center and two areas of diagnostic tests, which need the most advanced technological means, as the corneous topography, the computerized campimetry, the endothelial microscopy or the optomap, among others.

Oftálica

Avda. Padre Esplá, 58 - Alicante
Telf: 966 378 620 - 902 929 206
www.oftalica.com



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
Hospital 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

Michelines y cáncer de próstata



Urólogo Director del Centro de Salud para el Hombre.
Hospital Vithas Medimar Internacional. Alicante.

Dr. Bartolomé Lloret



Parece absurdo, verdad, pero siga leyendo y descubrirá que hay una estrecha correlación entre el acumulo de grasa en la zona de la cintura y la mayor probabilidad de padecer un cáncer de próstata.

La grasa se puede acumular en nuestro organismo de dos formas, o bien debajo de la piel o bien en el interior rodeando las vísceras como los pulmones, hígado, riñones...

La forma más precisa de medir la grasa visceral es utilizando un TAC o Resonancia pero hay formas mucho más sencillas de saber si realmente estamos acumulando grasa de una forma que podríamos llamar perjudicial.

Vamos a indicar dos métodos sencillos que usted mismo puede realizar:

- Coja una cinta métrica y mida la circunferencia de su cintura.
- Índice de masa corporal: lo obtenemos al dividir nuestro peso por nuestra altura.

La grasa acumulada libera sustancias nocivas y se ha demostrado que están íntimamente relacionadas con la hipertensión, diabetes, ciertos tipos de demencia, cáncer colo-rectal, de mama y por supuesto también de próstata.

Estas sustancias tóxicas serían:

La grasa acumulada en nuestro organismo libera sustancias nocivas que pueden afectar seriamente nuestra salud

- Determinados tipos de hormonas generadas en exceso como los **estrógenos**.
- La obesidad suele venir asociada a **hiperinsulinemia** e incremento de los factores de crecimiento.
- Suele ir asociada a **inflamación crónica** más o menos intensa.
- Estimula la producción de otras sustancias como las **leptinas**.

Los **flacos tampoco se libran**:

Incluso la gente delgada puede acumular un exceso de grasa visceral ya que este acúmulo no es debido solamente a una dieta inadecuada, también lo es por **falta de ejercicio físico**.

La actividad física se ha demostrado como un hábito imprescindible para reducir la grasa acumulada en nuestro interior.

Vamos a indicar cuáles son las **cuatro actividades que pueden ayudarnos a disminuir la grasa** visceral que tanto nos perjudica.

- **Ejercicio físico**: es sin duda el primer paso a dar. Realizar un tipo de ejercicio aeróbico, como puede ser el andar rápido, correr tranquilamente, hacer bicicleta...entre 30 y 60 minutos 5 días a la semana.
- **Dieta** fundamentalmente **vegetariana**, introduciendo carnes magras, no elaboradas dos veces a la semana. Incrementar la ingesta de fruta y sustancias ricas en fibra.
- **Dormir** el tiempo adecuado. Se considera óptimo entre 6-7 horas al día.
- **Reducir el estrés**.

Se habrán dado cuenta que estamos aconsejando unas normas que usted probablemente ya conoce, las habrá oído y leído miles de veces, pero cada vez nuevos estudios científicos están confirmando su validez no solo para intentar prevenir el cáncer de próstata si no para evitar muchas otras enfermedades asociadas al acúmulo de grasa.

CENTRO DE SALUD PARA EL HOMBRE
Avda. Denia, 78 - Alicante - Telf: 965 162 200 (Ext. 9070)
www.saludhombre.es

 **vithas**
Hospital Medimar
Internacional



Centro de Salud
para el Hombre



Dr. Juan Rocamora



Virus del Papiloma Humano (HPV)

Condilomas y cáncer de ano

human papillomavirus (hpv), genital warts
and anal cancer

El cáncer de ano es una enfermedad poco frecuente pero su incidencia ha ido aumentando en los últimos 20 años, especial-

mente en pacientes portadores de HIV y hombres homosexuales. Las mujeres con antecedentes de enfermedad en la vulva o cuello uterino también tendrían un riesgo mayor de padecerlo.

Existen importantes similitudes entre el cáncer del cuello del útero y el cáncer del ano. La más importante de ellas es que ambos pueden estar relacionados con el Virus del Papiloma Humano (HPV). La forma de contagio más frecuente de este virus es a través de relaciones sexuales vaginales o anales, ya sean estas frecuentes o esporádicas.

El Papanicolaou (Pap) del cuello uterino y la colposcopia, que son exámenes ginecológicos habituales, han logrado reducir la frecuencia y la muerte por cáncer de cuello uterino de manera importante. Recientemente se ha propuesto una estrategia similar para la detección de las lesiones que pueden desarrollar un cáncer en el ano. El Pap anal es una técnica sencilla que consiste en pasar un hisopo por el conducto anal donde quedarán células que luego serán estudiadas por el médico patólogo. El procedimiento es indoloro y requiere de unos pocos segundos. En algunos casos puede ser necesario estudiar más detalladamente el ano mediante una anoscopia de alta resolución, que es un estudio similar a la colposcopia que el ginecólogo realiza a las mujeres. Si con alguno de estos estudios se hallan lesiones relacionadas con el HPV, se realizará el tratamiento correspondiente; este puede ser de aplicación local o mediante procedimientos mini-invasivos.

CONSEJOS ÚTILES

1. Si tiene verrugas en el borde de su ano, consulte con el proctólogo. 2. Si se encuentra dentro de grupos de mayor riesgo, consulte con su médico. 3. Se pueden disminuir las posibilidades de contraer el HPV o de sufrir otras enfermedades de transmisión sexual utilizando preservativos en todas las relaciones sexuales desde el inicio.

Para más información consulte a su médico proctólogo.

Anal cancer is a rare disease, but its incidence has been increasing in the last 20 years, especially in patients with HIV and gay men. Women with a history of illness in the vulva or cervix also have an increased risk of suffering it. There are significant similarities between cervical cancer and anal cancer. The most important of these is that both relate to the Human Papillomavirus (HPV).

The most common form of transmission of this virus is through vaginal or anal intercourse, whether these are frequent or sporadic.

The Cervical smear and colposcopy, which are common gy-

naecological exams, have succeeded in reducing the frequency and

death from cervical cancer significantly. Recently, it has been proposed a similar strategy for the detection of injuries that can develop cancer on the anus. The Anal stream is a simple technique that involves passing a swab through the anal canal where the pathologist examines cells. The procedure is painless and requires just a few seconds. In some cases, it may be necessary to study the anus in more detail through a high-resolution anoscopy, a study similar to the colposcopy that the gynaecologist does to women. If HPV-related lesions are found within any of these studies, the corresponding treatment is carried out. This may be applied locally or by mini-invasive procedures.

USEFUL TIPS

1. If you have warts on the edge of your anus, consult your proctologist. 2. If you belong to high-risk groups, talk to your doctor. 3. You can decrease the chances of getting HPV or suffering other sexually transmitted diseases by using condoms in all sexual relations from the beginning.

For further information, please ask your proctologist doctor.

La forma de contagio más frecuente de este virus es a través de relaciones sexuales vaginales o anales.

The most common form of transmission of this virus is through vaginal or anal intercourse.



DR. ROCAMORA
Patología Ano-Rectal. Solución rápida

Hospital Vithas Medimar Internacional

Avda. Denia, 78 - Alicante

Tel: 965 162 200(Ext. 4006)

www.doctorrocamora.com

diseñando | designing sonrisas | smiles



Dra. Carmen Pomares

Una de las cosas que más placer nos produce es sonreír. Hay personas que no sonríen porque **les acompleja hacerlo y muchas veces no le dan solución a este problema** por miedo, desconocimiento o falta de recursos.

Cuando los pacientes acuden a nuestra consulta están buscando **salud bucal, correcta masticación y estética de su boca**, la mayoría precisan un arreglo integral de su dentición y tejidos.

Lo primero que hacemos es hablar con el paciente, conocer cuales son sus expectativas y posibilidades. Haremos un diagnóstico en 3D, analizando si existe caries, malposición dental, periodontitis, etc., para tratarlas y corregir el deterioro de la boca.

One of the things that give us more pleasure is smiling. Some people do not smile because **they get a complex and often they are not given a real solution to this problem** by fear, ignorance or lack of resources.

When patients come to our clinic are seeking **oral health, a proper chewing, and aesthetics of their mouth**. Most of them need an integral arrangement of their teeth and tissues.

The first task is talking to the patient; know what expectations and possibilities are. We make a 3D diagnosis, analysing whether there is caries, bad dental position, or periodontitis to treat them and correct the deterioration of the mouth.



Dientes deteriorados previos



Diseño de sonrisa



Sonrisa final

Con soporte digital mediremos la anatomía de cada boca para sacarle el mayor rendimiento y valorar todas las opciones y diseñar un plan de tratamiento.

Simularemos la posición más correcta de los dientes en 3D, por si precisa **ortodoncia invisible, realizando el diseño de la sonrisa (smile design)** según las características faciales y dentales de cada paciente, viendo si precisa cirugía plástica de las encías para proporcionar el más natural marco a unos bellos dientes, cirugía virtual del paciente para realizarle los implantes dentales que necesite por ordenador, cirugía guiada, colocando en una sola sesión implantes y dientes provisionales más carga inmediata sin abrir los tejidos, concepto **teeth-in-an-hour**, las técnicas más avanzadas y avalada como **All-on-Four** (solución con solo 4 implantes especiales para cada maxilar), escaneado de la propia boca del paciente y de los futuros dientes que va a llevar, confección de las piezas dentales en **cerámica y zirconio por ordenador** y rejuvenecimiento facial de los labios y tejidos peribucales, anti-aging. Contamos con diagnóstico genético, técnicas láser y microscopio, cámara y scanner intraoral y los mejores biomateriales, factores de plasma y sustitutos de los tejidos orales.

Para todo ello disponemos de la mejor equipación y de los más avanzados software de diseño, y la experiencia de ser **pioneros en el sector de los tratamientos dentales guiados por ordenador**, con publicaciones y conferencias a nivel internacional.

Relájese y recupere la belleza y la salud de su boca en las manos de los mejores especialistas de la Clínica Perio&Implant, con **un único objetivo: devolverles la sonrisa a nuestros pacientes.**

With the digital support, we measure the anatomy of the mouth to get the most performance and value all the options and design a treatment plan.

We simulate the correct position of the teeth using 3D technology, in case it is necessary the use of **invisible orthodontics, performing the smile design**, according to the facial and dental characteristics of each patient, and considering whether it is necessary plastic gum surgery to provide the most natural setting for beautiful teeth. We can also perform virtual surgery of the patient for dental implants, or guided surgery to place implants in one session and provisional teeth plus immediate loading without opening tissues, the so-called **teeth-in-an-hour** concept. We use the most advanced and endorsed techniques such as **All on Four** (a solution with only 4 special implants for each jaw); a scanning of the patient's mouth and his/her future teeth. We perform the preparation of teeth in **ceramic and zirconium using a computer**, and facial rejuvenation of the lips and perioral tissues (anti-aging). We use genetic diagnosis techniques and laser microscope, intraoral camera, and scanner and the best biomaterials, plasma factors, and oral tissue substitutes.

For all this we have the best equipment and the most advanced design software, and the experience of being **pioneers in the field of computer-guided dental treatment** with international publications and conferences.

Keep calm and recover the beauty and health of your mouth. Clínica Perio&Implant has the best specialists and **a single goal: restoring our patients' smile.**

PERIO&IMPLANT

C/ Carratalá, 24-26 entlo - Alicante

Telf: 965 124 715

www.perioimplant.es



Dolor de hombro

Dr. José Ignacio Gimeno Abad

El llamado Conflicto (**Impingement**), es la causa más frecuente de consulta por dolor de hombro (Omalgia) en atención primaria y también causa frecuente en las consultas del Cirujano Ortopédico y Traumatólogo. Su causa es el pinzamiento del manguito de los rotadores y la bolsa subacromial entre el hueso acromion y la tuberosidad mayor ó troquiter de la cabeza del hueso Húmero cuando el brazo está en abducción.

Clínicamente se presenta como un dolor agudo en la parte superior ó lateral del hombro en actividades que impliquen movimiento del brazo por encima de la cabeza, pudiendo existir dolor en reposo también cuando llega la noche, alterando el ritmo del sueño, y también puede haber limitación de la movilidad del hombro por el dolor intenso, siendo su evolución en episodios recurrentes de dolor y pudiendo convertirse en un curso crónico del proceso y llegar a una rotura del manguito de los rotadores.

El tratamiento inicial consiste en la modificación de la actividad, reduciendo los movimientos por encima de la cabeza, dar antiinflamatorios y aplicar tratamiento fisioterápico del manguito de los rotadores con el objetivo de tonificar y de realizar estiramientos de la cápsula articular e incluso en ocasiones se valora la posibilidad de una infiltración subacro-

mial de esteroides.

Pero hay que remitir al Cirujano Ortopédico y Traumatólogo en caso de existir osteofitos acromioclaviculares de consideración ó si los síntomas no remiten ó se sospecha la existencia de una rotura del manguito de los rotadores.

La artroscopia de hombro es una técnica quirúrgica emergente, que todavía no se realiza de forma generalizada por la mayoría de los Cirujanos ortopédicos. Las ventajas sobre las técnicas abiertas incluyen incisiones de la piel reducidas, disección de los tejidos blandos limitada, mucha mayor definición de la patología y una terapia postoperatoria agresiva más tolerable; sin embargo, es un procedimiento exigente técnicamente, que requiere atención meticulosa, pero con unos **resultados excelentes (más del 85% en el hombro)**.

Por todo ello, si presenta alguno de estos problemas no dude en **acudir a la consulta del Cirujano Ortopédico que nos dedicamos a la Medicina y Cirugía del hombro**, para realizar la cirugía reparativa más avanzada, como es, en este caso que hoy nos ocupa, la **Cirugía Artroscópica del Hombro**.



Rotura del Manguito Rotador del Hombro

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)

Nuevo lifting temporal sin cirugía: Hilos silhouette



Dr. José Salvador

New temporary lifting without surgery: silhouette threads

Se trata de hilos constituidos de ácido poliláctico (PLA), un componente natural, biocompatible y completamente absorbible que se lleva utilizando desde hace muchos años para diferentes aplicaciones farmacéuticas y médicas, como hilos de sutura, clavos ortopédicos, tornillos y clavos para fracturas óseas, etc.

Se trata de una innovación tecnológica que permite ofrecer de una manera sencilla un tratamiento para redefinir el rostro, recuperar el volumen y disminuir las arrugas con un tratamiento de 30 minutos, realizado en la consulta del médico y cuyos resultados duran hasta 18 meses.

Combina dos acciones en un tratamiento:

- Un efecto lifting discreto e inmediato: en cuanto introduce la sutura, el médico remodela la zona tratada ejerciendo una doble acción: compresión y elevación de los tejidos.



Preoperatorio

- Un efecto regenerador progresivo y natural: a medida que se absorbe el ácido poliláctico, actúa en las capas profundas de la piel, favoreciendo el aumento de volumen en las zonas con flacidez y devolviendo al rostro su perfil de forma progresiva y totalmente natural.

Está recomendado para hombres y mujeres a partir de 30 años que quieren luchar de forma eficaz contra los signos del envejecimiento, sin tratamientos incómodos e invasivos pero con unos resultados reales y naturales.

Está indicado en el tratamiento no quirúrgico del con-

torno facial, mejilla y pómulos, mandíbula y cuello.

They are threads formed by polylactic acid (PLA), a natural, biocompatible and fully absorbable component used for many years for various pharmaceutical and medical applications such as sutures, orthopaedic pins, screws and nails for bone fractures, among others.

It is a technological innovation that allows a simple way to provide treatment to redefine the face, recover its volume and reduce wrinkles with a treatment of 30 minutes and performed in a doctor's office. The results last up to 18 months.

It combines two actions in a single treatment:

- A discreet and immediate lifting effect: once the suture is inserted, the doctor reshapes the treated area exerting a dual action: compression and elevation of tissues.



Postoperatorio

- A progressive and natural beneficial effect: as polylactic acid is absorbed, it acts in the deep layers of the skin, promoting the increase in volume in areas with sagging and returning to face its everyday look progressively and completely natural.

It is recommended for men and women aged 30 who want to fight effectively against the signs of aging without uncomfortable and invasive treatments but with real and natural results.

It is indicated in the non-surgical treatment of facial contours, cheek, and cheekbones, jaw, and neck.



Clínica San Román

Especializada en Cirugía de Mínima Incisión desde 1979

La **Clínica San Román** es un centro especializado en el tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies. Fundada en 1979 por D. José Manuel San Román, es pionera en Europa en **Cirugía Mínima Invasiva o Percutánea** del pie para la corrección de Juanetes (Hallux Valgus), deformidades de dedos (garras o martillo) y espolón calcáneo entre otros.

La cirugía moderna avanza hacia técnicas que permitan una recuperación precoz y con menos complicaciones. El equipo médico-podológico de la Clínica San Román cuenta con más de 35 años de experiencia interviniendo pacientes con juanetes, mediante una técnica modificada con excelentes resultados a largo plazo. Es un método que permite realizar diferentes técnicas quirúrgicas a través de incisiones milimétricas, con mínimo trauma a los tejidos y una recuperación rápida sin apenas molestias ni complicaciones.

Para realizar estas técnicas se requiere una aparatología específica, siendo fundamental que sea realizada por cirujanos con gran experiencia en este campo.

La cirugía mínima invasiva se realiza bajo anestesia local y es totalmente ambulatoria. No requiere fijación con tornillos ni agujas. Los pacientes llevan un vendaje especial y un zapato post-quirúrgico que les permite salir caminando de la cirugía sin ayuda.

TRATAMIENTOS NO QUIRÚRGICOS:

1. Fascitis plantar
2. Plantillas termoformables a medida
3. Papiloma (Verruga)
4. Uñas encarnadas
5. Cuidados generales del pie

Si tiene algún problema con sus pies, no espere más, el tiempo agravará su problema.

Clínica San Román is a specialist centre for the treatment of feet diseases and deformities. Founded in 1979 by D. Jose Manuel San Roman, it is a pioneer in Europe in foot **Minimal Invasive Surgery or Percutaneous** for the correction of bunions (Hallux valgus), deformities of fingers (claw or hammer) and chilblains, among others.

Modern surgery moves towards techniques allowing an early recovery and fewer complications. Clínica San

Román medical-podiatry team has over 35 years experience intervening patients with bunions, using a modified technique with excellent long-term results. It is a method that allows different surgical techniques through millimetre incisions, with minimal trauma to the tissues and a rapid recovery with little discomfort or complications.

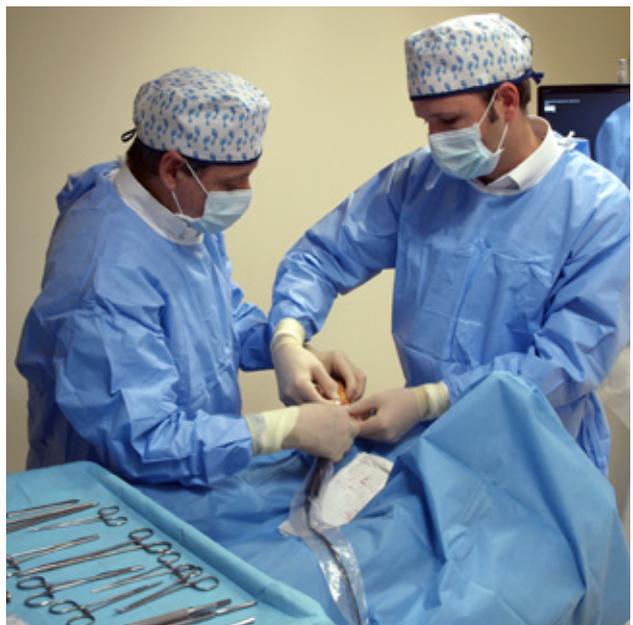
Performing these techniques requires a specific appliance, being fundamental to be performed by surgeons with an extensive experience in this field.

The minimally invasive surgery is performed under local anaesthesia, and it is fully outpatient. It does not require fixation with screws or needles. Patients wear a special bandage and a postoperative shoe that protects the foot and allows the patient to walk out of the surgery without any help.

NON-SURGICAL TREATMENTS:

1. Plantar fasciitis
2. Custom-made thermo formable insoles
3. Papilloma (plantar wart)
4. Ingrown toenails
5. General foot care.

If you have any problem with your feet, do not wait any longer: time is going to aggravate your problem.



Rinomodelación

rhinoplasty

without surgery



Dra. Teresa Bernabeu Abad

Especialista en Cirugía Plástica Reparadora y Estética

Es una técnica mínimamente invasiva que consiste en la remodelación nasal mediante la inyección de sustancias biocompatibles, no tóxicas que no provoquen reacciones inmunológicas.

Su indicación está limitada a depresiones del dorso, puntas caídas o pequeñas irregularidades, que pueden ser fruto de deformidades congénitas, o bien producido por traumatismos o cirugías previas. Así mismo, está indicada en pacientes disconformes con la apariencia de su nariz, pero que rechazan la cirugía o bien como una forma de valorar la posible corrección previa a la operación.

No está indicada en todos aquellos casos en los que se busca una disminución del tamaño de la nariz, o

It is a minimally invasive technique of nasal remodeling by injecting non-toxic biocompatible substances that do not cause immunological reactions.

Its indication is limited to depressions on the back, fallen tips or small irregularities that may result from congenital deformities or produced by trauma or previous surgery. It is also indicated for dissatisfied patients with the appearance of their nose, but who refuse surgery, or as a way to assess the possible correction before the operation.

It is not indicated in all those cases in which the patient seeks a decrease in the size of the nose or those associated with functional lung abnormalities.

Es una técnica mínimamente invasiva de remodelación nasal

It is a minimally invasive technique of nasal remodelling



en los que están asociados a alteraciones funcionales respiratorias.

El material más comúnmente utilizado es el Ácido Hialurónico, por sus características de biocompatibilidad y no permanente, y la grasa propia del paciente, siendo de mayor durabilidad aunque en ocasiones precisa de repetición de la técnica.

Se realiza en la consulta sin necesidad de anestesia. Simplemente con la aplicación de una crema anestésica una hora antes del tratamiento, este es bien tolerado. La durabilidad del resultado está en función de la permanencia del material, oscilando entre 6 meses a 1 año en el caso del Ácido Hialurónico.

A pesar de las ventajas de aparente sencillez en la técnica y ser mínimamente invasiva, **es un tratamiento no quirúrgico que debe ser llevada a cabo por profesionales** conocedores de la anatomía nasal y de las limitaciones de dicho procedimiento.

The most commonly used material is hyaluronic acid, by its biocompatibility and non-permanent features, and the patient's fat, with an increased durability. Nonetheless, sometimes it requires a repetition of the technique.

It takes place in the office without any anaesthesia. By applying a simple anaesthetic cream one hour before the treatment, it is well tolerated by the patient.

The durability of the result depends on the permanence of the material, ranging from 6 months to 1 year in the case of hyaluronic acid.

Despite the advantages of the apparent simplicity of the technique and to be minimally invasive, **it is a non-surgical treatment to be carried out by professionals** who know the nasal anatomy and limitations of this procedure.

Hospital Vithas Medimar Internacional
Avda. Denia, 78 - Alicante - Telf: 965 162 200 (Ext.9103)
www.teresabernabeu.com





Las Células Madre y Regenerativas de la grasa terminan con el sufrimiento de las articulaciones

The Stem and Regenerative Cells from Fat end with the suffering of the Joints

Dr. Andrés Nemseff Especialista en Cirugía Plástica y Estética

Un tratamiento innovador, utilizando las células madre y regenerativas (Fracción Vascular Estromal) o FVE de la grasa podría ser el final de años de sufrimiento en muchos casos de dolor articular tanto por osteoartritis como lesiones deportivas, traumáticas etc.

Las células son extraídas habitualmente de la grasa abdominal y actúan estimulando la regeneración de los tejidos y del cartílago dañado por la osteoartritis, una enfermedad de por sí incurable (aunque también es aplicable a otros problemas articulares). Los resultados dependen de cada caso en particular pero pueden empezar a notarse pocas semanas después del tratamiento. Según la experiencia actual, utilizado en forma temprana podrían al menos diferir una operación de prótesis articular. Las células madre y regenerativas adiposas, más de 100 veces más abundantes que en la médula ósea, reducen la inflamación en articulaciones y tendones, estimulando a su vez la regeneración de tejidos dañados y crecimiento de tejidos sanos. **Es una terapia innovadora pero con resultados muy promisorios que se van confirmando con los cada vez más abundantes estudios científicos.** A su vez se realiza en forma ambulatoria y con una recuperación prácticamente inmediata para la vida normal.

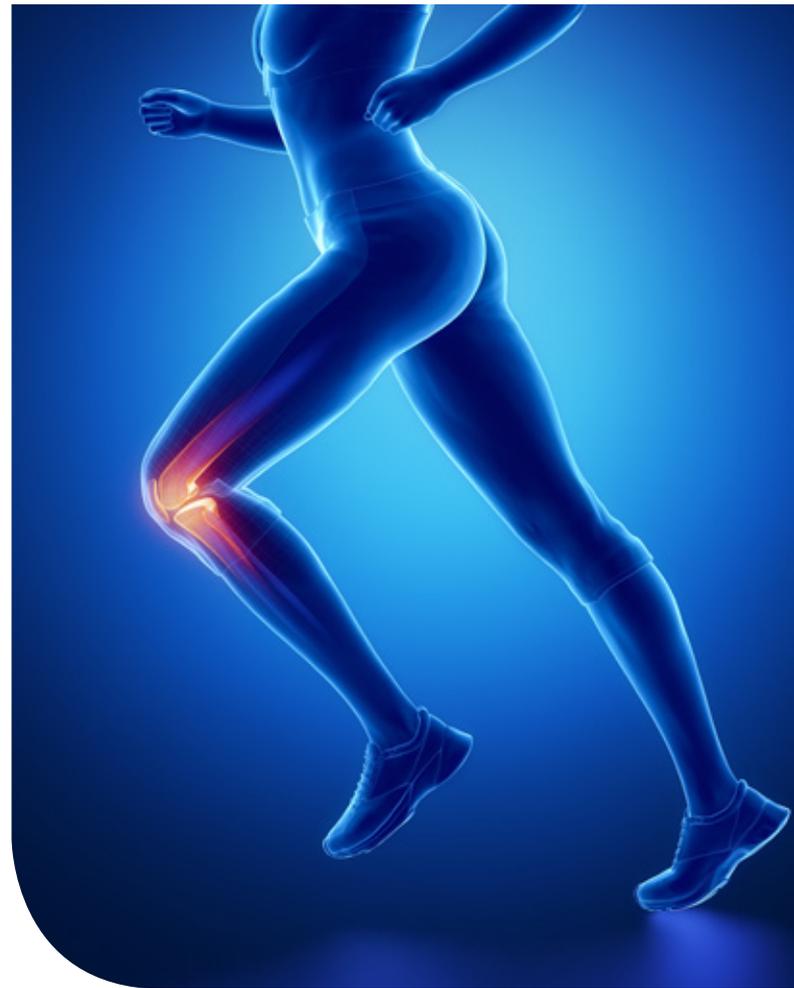
El tratamiento es efectuado por un **equipo multidisciplinario liderado por especialistas: traumatólogo y cirujano plástico**, y utilizando la tecnología más avanzada para la obtención de las **células madre y regenerativas de la grasa, propias, en el mismo acto.**

An innovative treatment using stem and regenerative cells (Stromal Vascular Fraction or SVF) from fat could be the end of years of suffering for patients with joint pain, from osteoarthritis to other sport and traumatic injuries.

Cells are usually extracted from the abdominal fat and act by stimulating the regeneration of tissues and cartilage damaged by osteoarthritis, an incurable disease (although it can also be applied to other joint problems). The results depend on each case, but patients may notice them a few weeks after treatment. According to the present experience, if they are used early, they could postpone joint replacement surgery. Stem and adipose regenerative cells, more

than 100 times abundant than in the bone marrow, reduce inflammation in joints and tendons and stimulate the regeneration of damaged tissue and the growth of healthy tissue. **It is an innovative therapy, but with very promising results, that confirms its usefulness due to the growing body of scientific studies.** In turn, it is done on an outpatient basis and recovery for daily life is almost immediate.

The treatment is undertaken by a **multidisciplinary team led by orthopaedic and plastic surgeons** using the latest technology for the production of own **stem and regenerative cells from fat during the surgery process.**



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

¿Quién somos?

Eiralabs es una joven empresa, aunque con gran experiencia en el sector. Nos consideramos lo suficientemente responsables y orgullosos de nuestros productos como para recomendarlos con total confianza y seguridad.



¿Por qué decidimos crear Eiralabs?

Eiralabs no se crea para ser una empresa más de nutrición. Somos conscientes de que en este sector hay suficientes marcas que ofrecen sus productos saludables con distintos niveles de calidad y precio. Consideramos que nuestra exigencia a la hora de elegir las materias primas y la atención en la elaboración del producto final, son el sello identificativo de nuestra marca.

En Eiralabs nos hacemos esta pregunta: **¿Somos lo que comemos? Nuestra respuesta es un rotundo ¡Sí! Somos lo que comemos.**

Cada día somos más conscientes de la importancia de la nutrición, y de lo necesario de un cambio en nuestros hábitos alimenticios para poder afrontar el ritmo de vida que llevamos actualmente. Somos esclavos de la rapidez. Viciados al corto plazo. Estamos súper estresados por trabajar, al igual que lo estamos

por no tener trabajo. Actuamos bajo la presión de ser competitivos. Estos factores y muchos más, marcan nuestro día a día y como no, nuestros hábitos a la hora de cuidar lo que comemos y nos permite mostrarnos y mantenernos de una manera saludable.

Decidimos ponernos manos a la obra y aportar nuestro granito de arena, creando lo mejor de la nutrición, los complementos alimenticios y de la nutrición especial, y compartir conocimientos y productos con la gente que es consciente de esta problemática. Con gente actual, con gente con ganas de sentirse viva. Guapos por dentro y por fuera. Con y para todas esas personas que quieren cuidarse pero no tienen tiempo por estar demasiado ocupadas. Gente como nosotros. Y cuando decimos nosotros, abarcamos un amplio abanico de edades, ya que nadie se libra de la problemática de la vida acelerada y repleta de ocupaciones: desde niños que necesitan un aporte extra que complementen su alimentación, pasando por los jóvenes con un desgaste energético considerable en sus rutinas y a acabando en nuestros mayores que también pueden necesitar de un aporte natural que les haga sentir mejor siempre desde la perspectiva de una alimentación saludable para mostrarse radiantes.

En Eiralabs no creemos en los milagros y ofrecemos soluciones nutricionales pensando siempre en la facilidad del preparado e inclusión en tu día a día. No es cuestión de rapidez, es cuestión de constancia.

Nuestra experiencia, junto a los mejores ingredientes, ingredientes actuales, novedosos y aprovechando los clásicos, pero avalados con estudios clínicos, que están siendo investigados y desarrollados con el fin de sacarles el máximo partido.

No ofrecemos los productos más económicos del mercado pero **apostamos por la seguridad que nos brinda la mejor calidad.**



OSN GLOBAL FOODS, S.L.

Tel: +34 666 902 123. info@eiralabs.es

www.eiralabs.es





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

CRIOSCLEROSIS
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**



**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.

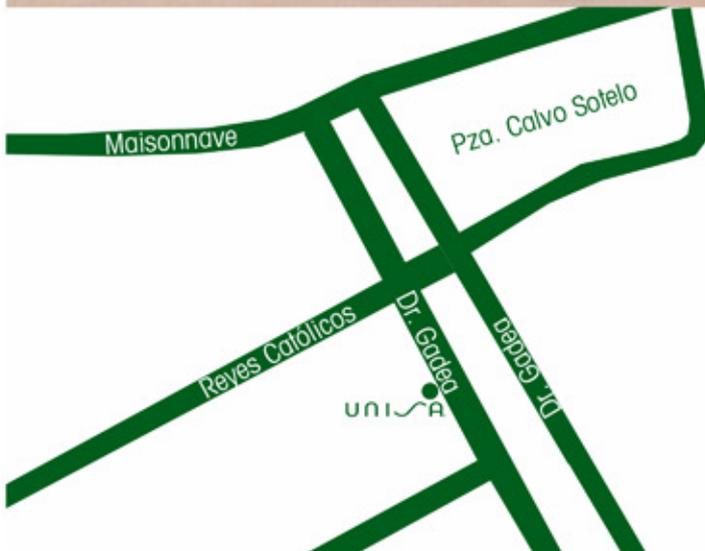
SÚMATE A F+ CLUB

Un mundo de promociones para nuestros usuarios

UNISA®



REBAJAS
FW15



Nueva tienda
New shop

Avenida Doctor Gadea, 23
ALICANTE

www.unisa-europa.com