



MASQUE SALUD

REVISTA TRIMESTRAL GRATUITA
SALUD, BELLEZA Y BIENESTAR
Nº 37 ABRIL - JUNIO 2016

**Células madre en los
tratamientos estéticos**
**Stem cells in cosmetic
treatments**

**Problemas de obesidad:
Método POSE**
**Obesity problems:
POSE Method**

**Distintos tipos de
implantes mamarios**
**Different types of
breast implants**

**Lifting facial
mínimamente invasivo**
**Minimally invasive
face lift**

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

2	DKV Selección
4-5	Especial Cirugía Plástica y Medicina Cosmética
6-7	Dr. Nemseff , Células madre en los tratamientos estéticos
8-9	IMED , Unidad de Tratamiento Integral de la Obesidad
10	Dra. Teresa Bernabeu , Implantes Mamaros
11	Dr. Salvador, Clínica BIYO , Minilifting
12	Dr. Pedro Lloret , Varices sin cirugía
13	Eiralabs , Collagen active Antiox
14	Dr. Bartolomé Lloret , El Síndrome del hombre irritable
15	Vithas Hospitales Alicante
16-17	Dra. Carmen Pomares , Regenerativa dental
18	Oftalmar , Cuidado de la visión en los más pequeños
19	Clínica San Román , Dedos en garra
20	Dr. Juan Rocamora , Hemorroides y embarazo
21	Dr. Simón Campos , La rótula, el enemigo silencioso
22	IMI , Historia de una ilusión
23	Dr. Albors , Revitaliza tu organismo con Ozonoterapia
24	Clínica Alcaraz , Recesiones de encías
25	Dr. José Ignacio Gimeno , Artroscopia de muñeca
26	Dra. Aida Hernández , Trasplantes de médula ósea
27	InterapotheK



E ESPECIAL CIRUGÍA PLÁSTICA Y MEDICINA COSMÉTICA



Dr. Andrés
Nemseff



Dr. José
Salvador

1. La cirugía Plástica en España puede considerarse como muy avanzada y actualizada, tanto en su vertiente Reparadora como Estética. Quizás algunas terapias donde la tecnología mas avanzada es imprescindible, no están al alcance de toda la población, por motivos de restricción económica.

2. La cirugía mamaria, los implantes, la remodelación corporal debida a cambio de peso, y liposucción, y las técnicas de rejuvenecimiento facial.

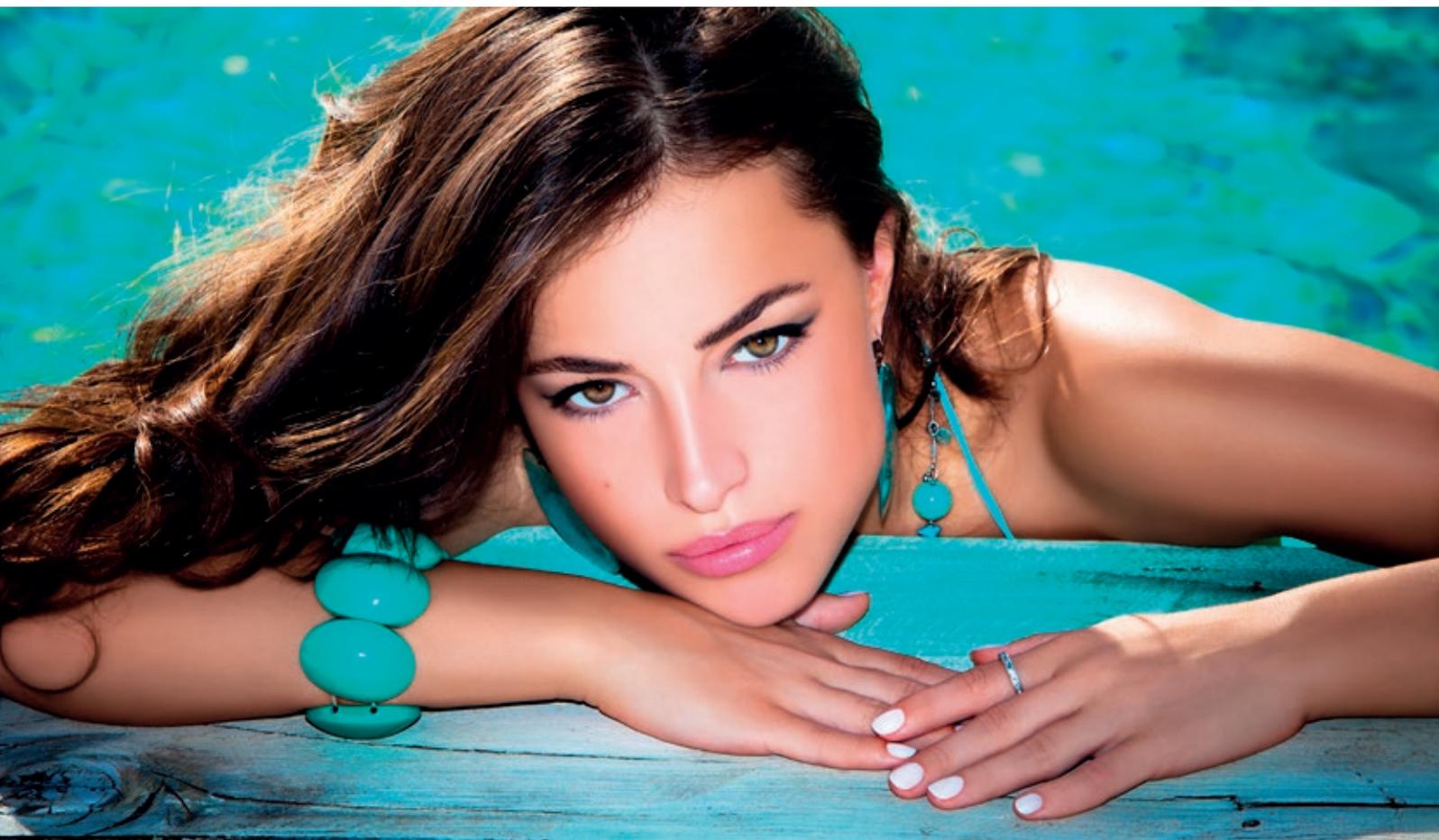
También los tratamientos mínimamente invasivos como los rellenos, botox e hilos tensores, son también muy solicitados, por costo limitado y rápida recuperación.

1. La cirugía plástica en España se encuentra en primerísima línea europea.

La calidad y profesionalidad de los cirujanos plásticos que se forman en nuestro país no tiene nada que envidiar al resto de países de su entorno, incluso se muestra competitiva con los países más potentes como pueden ser EEUU y Brasil.

2. Las cirugías más demandadas en nuestro ámbito siguen siendo las relacionadas con la mama, tanto aumento mamario como mama descolgada, lifting, y reducción mamaria, entre otras.

En segundo lugar se encuentran las cirugías relacionadas con el contorno corporal como la liposucción.



Cuatro doctores expertos en el campo de la cirugía plástica y la medicina cosmética, responden a nuestras dudas sobre esta especialidad:



Dra. Teresa
Bernabeu



Dr. Antonio
Monaco

1. El nivel de la cirugía Plástica en España goza de gran prestigio internacional, al igual que el resto de la medicina.

La cirugía plástica es una especialidad quirúrgico-científica que contribuye notablemente al bienestar de la sociedad, siendo pionera en muchos de los avances médicos como es la aplicación de medicina regenerativa con el uso de células madres a nivel grasa.

En nuestro país el número de intervenciones de cirugía plástica es muy frecuente siendo accesible tanto en la medicina pública como privada, donde se aplican las técnicas más actuales.

2. La cirugía más demandada en España en el momento actual, es sin duda la cirugía mamaria.

En ella no solo se incluye el aumento mamario, que es tal vez la más popular, si no toda la cirugía de mama como son:

La reducción mamaria, por ejemplo, que se aplica en mamas excesivamente grandes y en ocasiones fibroquisticas y dolorosas;

La remodelación de la deformidad mamaria conocida como mamas tuberosas o tubulares. Esta patología tiene diferentes grados y presentaciones. Puede ir desde una asimetría importante a una falta de desarrollo de la mama en sus polos creciendo solo a expensas de areola y pezón.

Por supuesto, también es altamente habitual la cirugía de reconstrucción mamaria tras la ablación de cáncer mamario. Aquí se disponen de diferentes técnicas, siendo cada vez más común la utilización de injertos grasos para su reconstrucción.

Tampoco hay que olvidarse de la cada vez más frecuente situación de sustitución o retirada de implantes mamaros, por rotura o por alguna otra causa.

También dentro de la cirugía de mamas, incluimos la cirugía de mamas en el varón, conocida como mastectomía subcutánea para la reparación de la ginecomastia o mamas aumentadas de tamaño en el sexo masculino.

1. ¿A qué nivel se encuentra la cirugía plástica en España?

2. ¿Cuáles son las cirugías con más demanda?

1. España es uno de los países en Europa donde está más desarrollada la cirugía estética. Llegar a ser cirujano plástico en España, como en toda Europa, es un proceso largo y competitivo.

En España, la ley y los pacientes, exigen un alto nivel de tratamiento, por lo tanto un profesional calificado operará siempre en hospitales privados con todos los estándares de seguridad, y además de su formación especializada se pondrá al día de los últimos conocimientos de la materia mediante cursos, congresos y estudio personal.

Por mala suerte no todos los Cirujanos Estéticos son Cirujanos Plásticos especialistas y por lo tanto cualificados en Cirugía tanto Reparadora como Estética; el paciente puede sencillamente comprobar el nivel de formación del profesional verificando que esté dado de alta en el colegio médico como especialista en cirugía plástica, pertenezca a la Secpre y por supuesto con las referencias por parte de otros pacientes tratados.

2. Sin duda las cirugías con más demanda son las de mama, sobretudo la mamoplastia de aumento. Las segundas más pedidas son las cirugías corporales, liposucción y abdominoplastia.

En nuestro instituto hay alta demanda de cirugía facial debido también a la presencia en el área de Levante de muchos extranjeros mayores de 60 que piden cirugías de los párpados (blefaroplastias) y lifting facial.

Mucho se está desarrollando el lipofilling, la técnica de transferencia de grasa; esta cirugía puede ser utilizada, en cirugía facial, asociada o no al lifting para conseguir un rejuvenecimiento de la cara, o en cirugía corporal, donde une la liposucción al aumento de mamas o glúteos evitando el uso de las prótesis.

Finalmente no olvidemos la rinoplastia, cirugía siempre con alta demanda por su finalidad estética y funcional.



¿Qué pueden hacer las Células Madre en los tratamientos estéticos?

Dr. Andrés Nemseff Especialista en Cirugía Plástica y Estética

El Dr. Andrés Nemseff, con más de 20 años de experiencia, es especialista en Cirugía Plástica Reparadora y Estética. Además es experto en cirugía mamaria y un referente nacional en el empleo de células madre.

Lidera un equipo multidisciplinario en el centro médico y quirúrgico **STEM CLINIC**, integrado en el Hospital Clínica Benidorm (HCB) y Vithas Hospital Medimar Internacional de Alicante, y desde hace unos años también ejerce en Dubai y Abu Dhabi.

¿Cuáles son las intervenciones más solicitadas?

Desde hace unos años la cirugía plástica mamaria, especialmente aumento con implantes anatómicos (más naturales) y el aumento completamente natural con Grasa y células madre propias sin silicona. Ya pasados unos años, las consecuencias de cambios de peso, embarazos, etc., hacen que las pacientes soliciten varios tipos de remodelación corporal: desde liposucción, abdominoplastia (corrección de piel y tejidos abdominales) hasta elevación o reducción del pecho.

¿Hay alguna intervención especial o que pudiera llamarle "estrella"?

Sí, desde hace unos años, el "Brazilian Butt" o rejuvenecimiento de glúteos al estilo brasileño; es un tratamiento especial, que muchas veces no requiere prótesis y combina lipotransferencia (grasa propia) y remodelación de toda el área mediante diversas técnicas.

"El rejuvenecimiento de la mirada con la blefaroplastia es uno de los tratamientos más solicitados"

¿Cuáles son los motivos de consulta más frecuentes de tratamientos en la cara?

Sin ninguna duda el rejuvenecimiento de la mirada con la blefaroplastia (cirugía de párpados) con diferentes técnicas adaptadas a cada paciente, combinándose frecuentemente con tratamientos como los rellenos faciales naturales (grasa propia, implantes de Ácido Hialurónico) y el uso de la T. Botulínica (Botox)

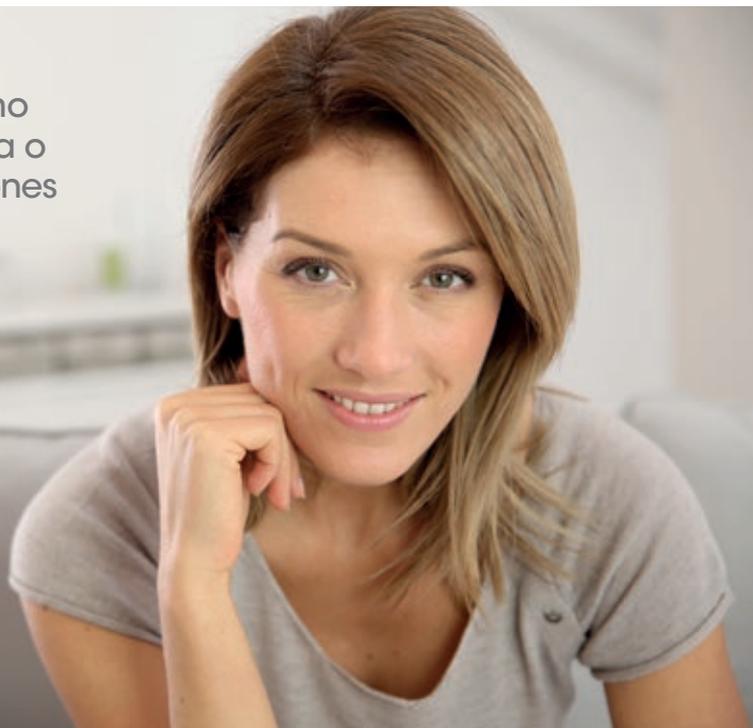
¿Y la última novedad o técnica?

El uso de las células madre propias, obtenidas de la grasa. Antes las tirábamos al hacer una liposucción; hoy las podemos reutilizar con muchas aplicaciones, reconstrucciones, estética, tratamiento de articulaciones con artrosis y muchas otras posibilidades que se desarrollan rápidamente.

¿Cuáles son los tratamiento que más le solicitan en Dubai y Abu Dhabi?

Con algunas diferencias en los criterios estéticos comparando con los países occidentales, los tratamientos de remodelación corporal (liposucción, lipotransferencia de glúteos) y rinoplastia (cirugía de la nariz) son quizás los más frecuentes

"Las células madre tienen muchas posibilidades, como las reconstrucciones, estética o el tratamiento de articulaciones con artrosis"



CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA

TRATAMIENTOS CON CÉLULAS MADRE

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

Medicina Regenerativa

Articulaciones

Conservación de Células
Madre Propias

 **vithas**
Hospital Medimar
Internacional

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

 **hcb**
HOSPITAL CLINICA
BENIDORM

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


ديوديرم
DEW DERM
Anesthetic & Dermatology
مراجعة التجميل والجلدية

DEW DERM
Dubai - Abu Dhabi
www.dewderm.com

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.

STEMCLINIC

MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA REGENERATIVA

WWW.STEMCLINIC.ES | WWW.DRNEMSEFF.COM



Dr. Juan Antonio Casellas Valdé

“Tratamos los problemas de obesidad de una forma rigurosa, transversal y personalizada”

La epidemia del siglo XXI. Así cataloga la OMS a la obesidad. Un problema de salud que acentúa el riesgo de padecer enfermedades crónicas y es el quinto factor de riesgo de mortalidad en el mundo. La clave para no sufrir sobrepeso, según los especialistas, “está en adquirir unos hábitos sanos y conservarlos de por vida”, señala el Dr. Casellas de Ilahy e IMED Hospitales.

La Unidad de Tratamiento Integral de la Obesidad de Ilahy (con centros integrados en IMED Elche, IMED Levante e IMED Torrevieja) nace con el objetivo de luchar contra la obesidad aplicando los métodos más innovadores. La directora de Ilahy, Rocío Escobar, apunta que “tratamos la obesidad de una forma rigurosa, transversal y personalizada”, y además insiste en que “el paciente dispone de una información veraz y ajustada totalmente a su caso en todo momento”. Rocío Escobar destaca de la unidad de la obesidad de Ilahy que “contamos con profesionales médicos de primer nivel en todas las especialidades médicas que intervienen en la unidad: gastroenterólogos, cirujanos digestivos, endocrinólogos, psicólogos, médicos estéticos, cirujanos plásticos y anestesiólogos”.

La unidad se ha configurado como un punto de encuentro de distintos especialistas que permite abordar cada caso de manera integral. Las soluciones ofrecidas abarcan desde educación nutricional, intervenciones por vía endoscópica (como el Método POSE o el balón intragástrico) o la cirugía bariátrica, dependiendo de cada caso.

Pioneros en aplicar el Método POSE

El método POSE es en la actualidad la opción quirúrgica menos invasiva y más segura para tratar el sobrepeso y la obesidad. La intervención se realiza por vía endoscópica (a través de un tubo introducido por vía oral), sin incisiones. La técnica consiste en realizar una serie de pliegues mediante suturas quirúrgicas en el

interior del estómago que van a provocar por vía hormonal un efecto sobre el centro de la saciedad durante la alimentación, además de un enlentecimiento del vaciado gástrico.

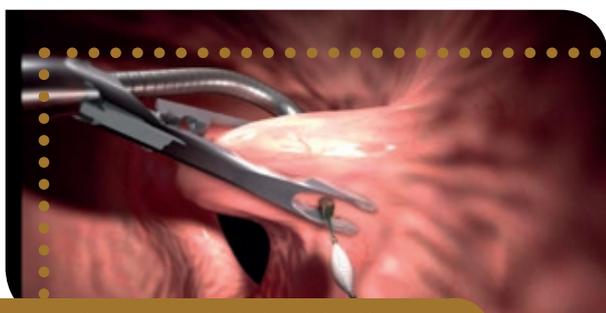
El Dr. Juan Antonio Casellas Valdé, médico especialista en esta intervención, destaca que “reducimos el tamaño del estómago a través de una serie de pliegues para que el paciente se sienta saciado ingiriendo una menor cantidad de alimentos” y destaca que “el resultado es similar al de las cirugías bariátricas que se venían realizando hasta ahora, con la diferencia de que el abordaje endoscópico nos permite ser mucho menos invasivos y agresivos con el paciente”.

Ilahy e IMED Hospitales han sido pioneros en la introducción de esta técnica en España, ya que vienen aplicándola con éxito desde hace más de dos años.

Ventajas del método POSE

El método POSE, al ser un procedimiento sin incisiones, ofrece importantes ventajas frente a las cirugías bariátricas convencionales: menos dolor, disminución del riesgo de infección, ausencia de cicatrices externas, recuperación más rápida y estancias hospitalarias más cortas o incluso de tipo ambulatorio. La novedosa técnica está especialmente indicada para pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC) comprendido entre 27 y 40. También está indicada en aquellos pacientes que han recuperado peso después de haber realizado un tratamiento mediante el balón intragástrico o que no deseen someterse a una cirugía mayor.

La media de pérdida de peso alcanzada es similar a la de otras cirugías bariátricas y muy superior a la obtenida con el balón intragástrico. Con esta técnica se pueden llegar a perder una media de 9,60 kg al mes y 16,2 kg en los 3 meses posteriores al procedimiento.



Se crean unos pliegues en el interior del estómago por vía endoscópica



La intervención se realiza por vía endoscópica

"We treat obesity problems in a serious, comprehensive and personalized way"

The epidemic of the XXI century. This is how obesity is categorised by the WHO (World Health Organisation). A health problem that increases the risk of chronic diseases and is the fifth risk factor for mortality in the world. The key to avoid obesity, according to experts, "is to acquire healthy habits and keep them for life," says Dr. Casellas of Ilahy and IMED Hospitals.

The All-round Treatment of Obesity Unit of Ilahy (with is integrated in IMED Elche, IMEDLevante and Torrevieja) was created with the aim of combating obesity by applying the most innovative methods. Ilahy director, Rocio Escobar, notes that "obesity is treated in a rigorous, cross-cutting and personalized way" and also insists that "the patient receives accurate and personally adjusted information at all times." Rocio Escobar highlights from the obesity unit of Ilahy that "we have medical professionals of first level in all medical specialties involved in the unit: gastroenterologists, digestive surgeons, endocrinologists, psychologists, aesthetic physicians, plastic surgeons and anesthetists."

The unit is configured as a meeting point of different specialists who can address each case in an integrated way. The solutions offered range from nutritional education, endoscopic interventions (such as POSE Method or the BIB) or bariatric surgery, depending on each case.

Pioneers in applying the POSE Method

The method POSE (Primary Obesity Surgery Endoluminal) is currently the least invasive surgical option and safer to treat overweight and obesity. The procedure is performed endoscopically (via a tube inserted orally) without incisions. The technique involves performing a number of folds with surgical sutures in the stomach which provides a hormonal effect on satiety during feeding, and causes a delay of gastric emptying.

Dr. Juan Antonio Casellas Valde, the specialist responsible for the operation, noted that "to reduce by a series of folds the patients stomach to get by eating a smaller amount of food to feel full the size of the stomach" and wished to point out that "the result is similar to bariatric surgery, which up to now has been done, with the difference that the endoscopic approach allows us to use much less invasive and less aggressive treatment with the patient."

With the introduction of this technique, in the province, IMED Elche Hospital established itself as one of the leaders at the national level for this type of intervention.

Advantages of the POSE method

The POSE method, which is a procedure without incisions, offers significant advantages over conventional bariatric surgery: less pain, less risk of infection, no external scarring, faster recovery and shorter hospital stay or outpatient setting. The new technique is particularly suitable for patients with a Body Mass Index (BMI) between 27 and 40. It is also indicated for patients who have regained weight after the completion of the treatment of an intragastric balloon, or does not wish to undergo a bigger operation.

The average weight loss achieved is comparable to that of other bariatric surgery, and much higher than those obtained with the intragastric balloon. With this technique you can lose an average of 9.60 kg per month and 16.2 kg in the 3 months after the procedure.

Método POSE

REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO SIN INCISIONES

ilahy
Instituto Dermatológico

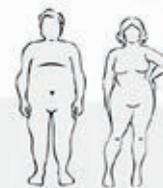
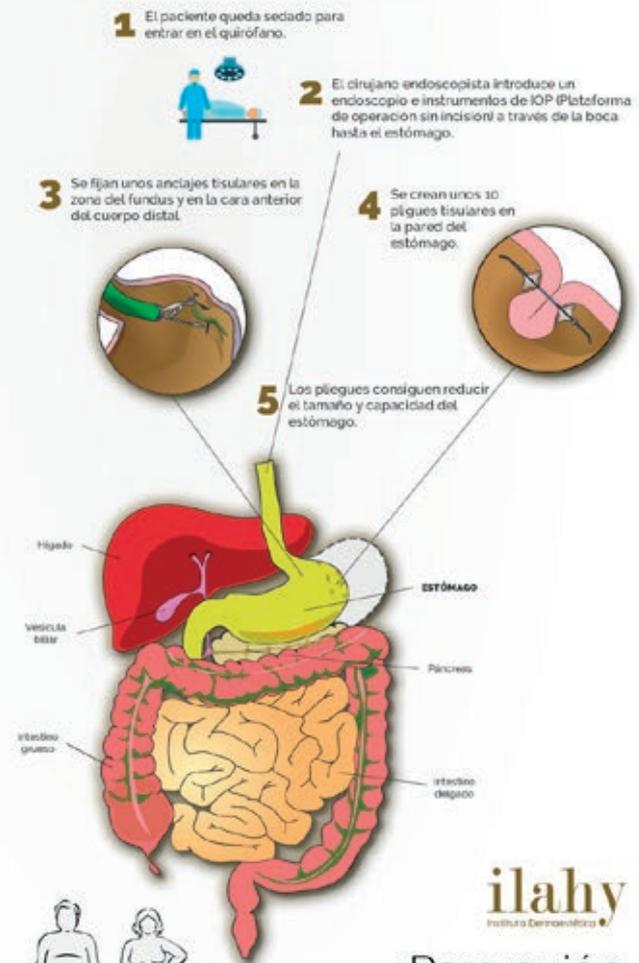
¿Qué logra el Método POSE?



- ✓ **Perder peso** de forma efectiva, en solo 4 semanas.
- ✓ **Reducir el riesgo de enfermedades** asociadas a la obesidad.
- ✓ **Mejorar la calidad de vida** adquiriendo hábitos saludables.
- ✓ **Ganar autoestima** y sentirse más sana.

¿Cómo es el procedimiento Método POSE?

Novedosa técnica que permite realizar una **reducción de estómago** a través de la boca, consiguiendo perder peso de forma progresiva y efectiva.



ilahy
Instituto Dermatológico

¿Para quién se aconseja el Método POSE?

Ventajas Método POSE

- ✓ Técnica mínimamente invasiva
- ✓ Procedimiento sin incisiones, cicatrices ni molestias
- ✓ Mínimo riesgo de complicaciones ni infecciones
- ✓ Sin ingreso hospitalario
- ✓ Recuperación inmediata
- ✓ Pérdida de peso efectiva desde la 4ª semana

PERSONAS QUE...

- Padecen sobrepeso u obesidad tipo I y II.
- Padecen enfermedades del corazón, presión arterial elevada, diabetes, o dolores musculares y riesgos asociados al sobrepeso.
- Han intentado perder peso mediante ejercicio físico y dietas que han fracasado.
- Han realizado un tratamiento con balón gástrico y han recuperado el peso perdido.



TIPOS DE implantes mamarios

Dra. Teresa Bernabeu Abad

Especialista en Cirugía Plástica Reparadora y Estética



En el momento actual disponemos de distintos tipos de implantes mamarios, según su composición, forma o superficie. Según su composición, hablamos de prótesis rellenas de:

1. **Gel de silicona cohesivo.**
2. **De suero fisiológico.**
3. **De silicona con cubierta externa de poliuretano.**

Como vemos, todas en mayor o menor medida están formadas por silicona.

En cuanto a la superficie del implante hablamos de lisas y texturizadas. La diferencia básica, es que unas no se van a adherir al tejido periprotésico y las otras sí.

Y en cuanto a la forma se dispone básicamente de **las redondas y de las anatómicas o en forma de gota**. Estas últimas tratan de imitar la forma natural de la mama.

Sin lugar a dudas, los implantes más populares son los rellenos de gel cohesivo de silicona, por su tacto más natural y su menor frecuencia de rippling o arrugas visibles.

Las prótesis rellenas de suero fisiológico, que fueron muy utilizadas en EEUU, son las menos implantadas hoy en día, aunque continúan teniendo ventajas como ser radiotransparentes (no interfieren la visión en exploraciones radiológicas), y en caso de rotura su contenido es suero fisiológico.

Los implantes con cubierta externa de poliuretano, están teniendo su mayor indicación en casos recidivantes de contractura capsular.

En cuanto a la combinación de la superficie del implante y la forma, decir que se dan combinaciones obligatorias como son las anatómicas siempre son rugosas para facilitar su adhesión a los tejidos colindantes y evitar su rotación, por el contrario los implantes redondos pueden ser de superficie rugosa o lisa ya que no se busca su adherencia.

Como vemos, se dispone de un amplio abanico de posibilidades a la hora de elección del implante.

Las mujeres candidatas a este tipo de intervención deben de estar informadas del tipo de implantes que existen, asesorándose con su cirujana a la hora de su elección.

Minilifting

o el Lifting mínimamente invasivo



Dr. José Salvador

MINIFACELIFT OR MINIMALLY INVASIVE FACELIFT

Se trata de un estiramiento facial destinado a corregir la mejilla, el ángulo mandibular, el pliegue de la amargura y la región de la papada y el cuello.

Técnicamente consiste en realizar un despegamiento cutáneo limitado y tensar el sistema musculoaponeurótico facial con sujeción a la fascia temporal, mediante dos o tres vectores oblicuos.

Es un procedimiento muy poco invasivo, destinado a rejuvenecer el óvalo facial de pacientes con signos de

envejecimiento moderados y con escasa laxitud de cuello. **Es el lifting de la década de los 40.**

Suele tratarse de un procedimiento mayor ambulatorio o bien requerir ingresos hospitalarios cortos de media jornada.

Su recuperación es rápida y con poco hematoma. Se notará una cierta inflamación en la zona anterior del pabellón auricular durante 3-4 días que progresivamente va desapareciendo. **Las cicatrices son mínimas y casi imperceptibles.**

Suele combinarse con cirugía de los párpados (blefaroplastia) para eliminar las bolsas palpebrales y el exceso de piel, y con procedimientos de injerto de grasa para remodelar el pómulo, mejilla, zona de la ojera y del surco nasogeniano. Incluso con liposucciones de papada.

Sus resultados son muy naturales y estables a largo plazo, en un momento de la vida donde la mujer joven todavía puede necesitar presumir de su lozanía sin someterse a procedimientos de lifting completos y más agresivos.

It is a facelift designed to correct the cheek, the mandibular angle, the bitterness fold and the region of the jowls and neck.

It technically performs a limited skin peel and tightens the facial aponeurosis muscular system, attached to the temporal fascia, with two or three oblique vectors.

It is a minimally invasive procedure designed to rejuvenate the oval of the face in patients with moderate signs of aging and little neck laxity. **It is the lifting of the 40s.**

It is commonly a larger outpatient procedure or, on the contrary, it requires short part-time hospital admissions.

The patient has a fast recovery and shows few signs of hematoma. She may notice some inflammation in the anterior zone of the ear for 3-4 days that gradually fades. **Scars are minimal and almost unnoticeable.**

It is often combined with surgery of the eyelids (blepharoplasty) to eliminate palpebral bags and an excess of skin, and with fat grafting procedures to reshape the cheekbone, the cheek, the eyecup and the nasolabial fold. Even with double chin liposuctions.

They look natural and stable for a long term. This is a life moment in which young women may still need to boast their freshness without having complete and more aggressive facelift procedures.



Es el lifting de la década de los 40.
It is the lifting of the 40s.

MASQUESALUD | 11

VARICES SIN CIRUGÍA:

Tratamiento con Espuma guiada por Ecografía

Dr. Pedro Lloret Luna. Doctor en Medicina y Cirugía. Dermatólogo.
Profesor asociado Universidad Navarra (Pamplona).
Profesor asociado Universidad UCAM (Murcia).

VARÍCULAS (Arañas vasculares)



VARICES



Las imágenes expuestas son ejemplos reales. No obstante, los resultados pueden variar según los pacientes

¿Existen varios tipos de varices?

Sí. Aproximadamente un 20-25% de las mujeres adultas y un 10-15% de los varones presentan varices. La clasificación CEAP establece varias formas de manifestación de la insuficiencia venosa:

Telangiectasia (también llamadas "arañas vasculares" o varículas): Confluencia de venas en la dermis, de diámetro inferior a 1 mm.

Vena reticular: Vena por debajo de la dermis, dilatada, de color verde-azulado, de trayecto tortuoso, que presenta un diámetro entre 1 y 3 mm.

Venas varicosas: Dilataciones venosas subcutáneas de diámetro mayor o igual a 3 mm., medido con el paciente de pie.

¿Por qué ocurren las varices?

Ocurren porque algunas venas no son capaces de cumplir correctamente su misión de hacer retornar la sangre al corazón. Existe una alteración en el funcionamiento de las válvulas de esas venas que ocasiona un reflujo y un aumento de presión (hipertensión venosa).

¿Cómo se altera la piel en la insuficiencia venosa?

La piel con el paso de los años puede presentar un aumento de pigmentación (pigmentación ocre), enrojecimiento con descamación (eczema), endurecimiento (lipodermatoesclerosis), punteado blanquecino (atrofia blanca), y en los casos más graves, úlceras (heridas en la pierna) venosas.

¿En qué consiste el tratamiento con Espuma guiada por Ecografía?

Consiste en pequeñas inyecciones de una Espuma que trata las venas enfermas. La **Ecografía** es la clave para conocer bien el problema venoso antes de tratar. La **Ecografía** es fundamental para conocer dónde llega la Espuma inyectada.

¿Es útil en todo tipo de varices? ¿También en las varices de mayor tamaño?

Sí. Desde las "arañas vasculares" hasta la mayoría de varices de gran tamaño.

¿Se pueden tratar con láser? ¿Es un tratamiento comparable a la cirugía?

Numerosos estudios indican que el tratamiento con Espuma es superior al láser en las "arañas vasculares". Las varices de mayor tamaño pueden ser tratadas con una efectividad equivalente con cirugía convencional, con un tipo de láser en quirófano, con radiofrecuencia en quirófano, o bien con Espuma guiada por Ecografía en consulta.

¿Cuántas sesiones son necesarias?

Depende de la afectación. Las "arañas vasculares" en 2-3 sesiones y las de mayor tamaño alrededor de 6 sesiones.

¿Es un tratamiento válido para las úlceras de causa venosa?

Sí, pero siempre guiado por Ecografía.

Dr. Pedro Lloret Luna
Miembro de American College
of Phlebology

Hospital Vithas Medimar Internacional
Avda. Denia, 78, 4ª planta · 03016 Alicante
Telf: 965 162 200 (Ext. 9115)



eiralabs
- HEALTH & WELLNESS -

· NUTRICOSMÉTICA ·

COLLAGENactive ANTIOX

BELLEZA DESDE EL INTERIOR



MEJORA LA ELASTICIDAD DE LA PIEL
ANTIAGING
EVITA LA FORMACIÓN DE ARRUGAS PROFUNDAS
APORTA LUMINOSIDAD E HIDRATA LA PIEL

El colágeno es la proteína más abundante de nuestro organismo, forma parte de la piel, dientes, encías, articulaciones y ligamentos. A partir de los 25-30 años nuestro cuerpo lo genera en menor cantidad y nuestras articulaciones y piel se resienten. Los efectos del envejecimiento facial son visibles de forma rápida en la zona del contorno de la mandíbula y contorno de la boca, transmitiendo un efecto de descolgamiento y cansancio. Mientras antes actuemos antes podremos mantenernos jóvenes y retrasar acciones más invasivas.

Los estudios clínicos efectuados con colágeno marino Peptan® han demostrado que para evitar la pérdida de esta proteína, basta con ingerir entre 8-10 gramos de colágeno diariamente.

EIRALABS lanza al mercado COLLAGEN active ANTI-OX, se trata de un complemento alimenticio elaborado con colágeno marino Peptan®, Oxynea®, PureWay-C® y HyaMax®, componentes pensados para sublimar la belleza de nuestro cutis y retrasar los signos del envejecimiento facial.

COLLAGEN active ANTI-OX es un complemento alimenticio con un exquisito sabor a melocotón, que debe ingerirse diariamente disuelto en agua. Para una mayor eficacia del tratamiento se recomienda tomarlo diariamente durante 3 meses, repitiendo el tratamiento 2 veces al año.

El Colágeno marino Peptan® contribuye a:

- Mejorar la hidratación y elasticidad de la piel
- Aporta luminosidad al rostro
- Previene la aparición de las arrugas profundas faciales y suaviza las finas líneas de expresión
- Potente Antiaging

NUTRICOSMÉTICA DEL SIGLO XXI

La nutricosmética se puede definir como la confluencia entre una alimentación sana y cuidado personal. Es ley de vida que con el paso del tiempo envejecamos, sin embargo, en la actualidad, es posible que con una serie de medidas preventivas podamos retrasar la formación de arrugas previniendo los síntomas visibles del envejecimiento facial.

EIRALABS es una empresa con gran experiencia en el sector de la Salud y Nutrición que tiene como objetivo elaborar productos con los más altos niveles de calidad en sus ingredientes y con estudios clínicos que los abalan.

El rigor científico y la innovación son nuestras principales características.

MÁS INFORMACIÓN: www.eiralabs.es

Shop online: shop.eiralabs.com

info@eiralabs.es



eiralabs
- HEALTH & WELLNESS -



El síndrome del hombre irritable

Dr. Bartolomé Lloret

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



Es una realidad o una ficción

Han oído hablar, o incluso se han dado cuenta del malhumor que acompaña a ciertos hombres a medida que se van haciendo mayores.

Son muchas las causas que pueden provocar este cambio de humor incluso de comportamiento como son los cambios en el entorno familiar, cese de la actividad profesional, expectativas de futuro... pero también existen cambios fisiológicos que pueden conllevar trastornos emocionales y no nos referimos solamente a las alteraciones neurológicas como pueden ser la demencia, Alzheimer... **también el déficit hormonal juega un papel importante.**

Está demostrado que un 45% de los hombres van a sufrir una **disminución en los niveles de testosterona**, lo que realmente no sabemos bien es por qué se produce.

En algunas ocasiones puede ser debido a una alteración testicular o hipofisaria, en otras puede ser secundaria otros trastornos orgánicos como la obesidad, la hipertensión o la diabetes.

El déficit de testosterona viene también asociado a otros problemas como son la disminución de la masa muscular, osteoporosis disfunción hepática, disfunción sexual e incluso impotencia...

Cuando hablamos de **alteraciones hormonales** no podemos evitar compararlo con la menopausia en la mujer, pero ¿es realmente lo mismo?

Definitivamente no.

En la menopausia femenina, los cambios hormonales son muy bruscos, dando lugar a cambios muy visibles como los sofocos, pérdida de la menstruación. En el hombre cuando se produce la caída hormonal, testosterona, los cambios son mucho más discretos.

El hombre suele venir a la consulta por presentar problemas con la erección, en ocasiones impotencia, pero nunca por que su estado de humor se vaya haciendo insoportable, es su familia y entorno quienes realmente lo sufren.

Sin embargo, cuando al paciente en la consulta se le pregunta por su estado emocional, por sus reacciones o su grado de irritabilidad es cuando se da cuenta de que algo ha cambiado.

Aunque no existe una clara evidencia de la relación entre niveles bajos de testosterona y los cambios en el comportamiento si es evidente que cuando podemos demostrar mediante los análisis adecuados su déficit, el tratamiento médico, que consiste en administrar la testosterona bien sea en inyección o mediante parches consigue mejorar el estado de ánimo, la fatiga, la depresión y la disfunción eréctil que presentan estos pacientes.

Como conclusión podemos decir que aunque los niveles bajos de testosterona suponen una causa demostrada de un cuadro clínico perfectamente identificable en el varón adulto siendo su diagnóstico muy sencillo "un simple análisis" debemos prestar atención a aquellos otros factores que van a incidir sobre nuestra salud a medida que nos hacemos mayores.

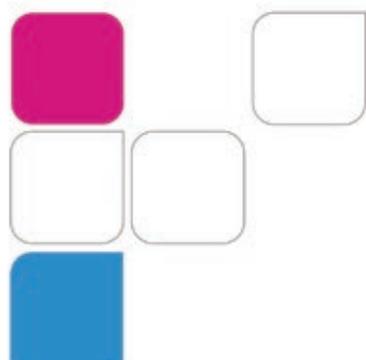
Aunque nuestra obligación como urólogos es centrarnos en los cambios hormonales que se van produciendo no debemos olvidar que el **ejercicio, la dieta, el control del peso, el evitar hábitos tóxicos como el alcohol o el tabaco son factores que nos van a ayudar a encontramos sanos** y por tanto sentirnos mejor e indiscutiblemente menos irritables.

LÍDERES EN LA SANIDAD PRIVADA DE ALICANTE



 **vithas**
Hospital Perpetuo
Internacional

Plaza Dr. Gómez Ulla nº 15
03016 Alicante
Tel: 965 20 11 00



 **vithas**
Hospital Medimar
Internacional

Avda. Denia, 78
03016 Alicante
Tel: 965 162 200



Más de 1000 pacientes al día nos eligen para cuidar de su salud



Dra. Carmen Pomares

REGENERATIVA dental

DENTAL REGENERATIVE

La causa más frecuente de pérdida dentaria es la enfermedad periodontal o periodontitis, otras causas pueden ser desde traumatismos, fracturas o caries invasivas.

La Periodontitis es una enfermedad de origen bacteriano causada por una higiene deficiente o ineficaz, agravada por factores como el tabaco, y que cursa de manera crónica e indolora frecuentemente y que si no se diagnostica y se trata correctamente conlleva la pérdida de los dientes.

El problema es que con esta enfermedad además de por traumas, etc., no solo se pierden los dientes, muchas veces se pierden también los tejidos de soporte de este, que son la encía y el hueso.

Antes de intentar recuperar la pieza dental perdida se precisa un diagnóstico correcto clínico y radiológico en 3D para precisar si se deben reponer estos tejidos antes de colocar un implante o corona.

Para recuperar la encía contamos con varias posibilidades desde usar pequeñas capas de los propios tejidos de la boca a tejidos sustitutivos colágenos, que con microcirugía son implantados en el sitio que se precisen.

Recuperar el hueso puede requerir procesos desde

sencillos a complejos, usando desde células del propio hueso del paciente a huesos sintéticos, que con maestría en técnicas regenerativas y en manos expertas se puede reponer en muchos casos hasta en su totalidad.

Estas técnicas vienen apoyadas por la mejora en biomateriales y los adelantos en ingeniería genética que nos permiten usar desde plasma rico en plaquetas a factores de crecimiento.

Para llevar a cabo estas técnicas se necesita una amplia formación y una gran apuesta tecnológica para su realización.

Una vez restaurado el hueso podremos rehabilitar la boca del paciente con implantes dentales, con implantología dental guiada por ordenador, técnica en la que la Dra. Carmen Pomares es una de las pioneras a nivel internacional y un gran abanico de posibilidades adaptadas a todas las necesidades.

La Dra. Carmen Pomares acaba de regresar de California donde ha asistido a los mayores adelantos que existen en el sector de las terapias regenerativas para conseguir en la mayoría de casos, que estos tejidos se puedan recuperar con técnicas avanzadas realizadas por manos expertas.

La Clínica Perio&Implant cuenta con todas las especialidades odontológicas y sobre todo dedicada a los tratamientos de encías y regenerativos, implantes por ordenador, diseño de la sonrisa y rehabilitación bucal estética avanzada.

Acude a nosotros y resolveremos todas tus dudas, ofreciéndote el mejor diagnóstico y tratamiento para resolver tu caso por complejo que este sea.

The most common cause of tooth loss is periodontal disease or periodontitis; other causes may be trauma, fractures or invasive caries.

Periodontitis is a bacterial disease caused by a poor or ineffective hygiene that gets worse by factors such as tobacco, progresses chronically, and it is often painless. If not diagnosed and treated properly, it involves the loss of teeth.

The problem is that with this disease, in addition to other traumas, not only teeth are lost; often, their support, which is the gum and bone, is also lost.

Before attempting to recover the lost tooth, it is necessary a correct clinical and radiological 3D diagnosis to know whether to replenish these tissues before placing an implant or a dental crown.

To recover the gum, there are several possibilities: using small layers of own tissues of the mouth or collagen

tissue substitutes, which are implanted using microsurgery on the specific location.

Recovering the bone may require simple or complex processes: using cells from the patient's bone or synthetic bones, which can be totally replenished with expertise in regenerative techniques.

These techniques are supported by improved biomaterials and advances in genetic engineering that allow us to use platelet rich plasma and growth factors.

To carry out these techniques, it is mandatory an extensive training and a commitment to technology.

Once the bone is restored, the patient's mouth can also be restored with dental implants through computer-guided implant dentistry, a technique in which Dr Carmen Pomares is an international pioneer. Besides, there is also a wide range of possibilities adapted to all needs.

Dr Carmen Pomares has just returned from California where she learned about all the major advanced techniques that exist in the field of regenerative therapies to recover these tissues in most of the cases.

Perio&Implant Clinic offers all dental specialties and especially those devoted to gums and regenerative treatments, computer implants, smile design and advanced aesthetic oral rehabilitation.

Ask us and we will answer all your questions, giving you the best diagnosis and treatment to resolve your case though being complex.



La **importancia** del cuidado de la visión en los más *pequeños*

OFTALMAR

El control periódico de la visión en los más pequeños resulta crucial desde los primeros meses de vida. De ese modo, se consigue detectar cualquier defecto de refracción o anomalía que pueda impedir un normal desarrollo del sistema visual del niño. Existe una gran variedad de tests y tecnologías diagnósticas adaptadas a la edad del niño que nos permite conocer el estado real del ojo así como el nivel de desarrollo de la visión, tales como la tomografía óptica de coherencia de dominio espectral, la videoculografía, los tests de mirada preferencial e incluso diversos tests de evaluación de capacidades visuales guiados por ordenador.

En OFTALMAR disponemos de la tecnología más avanzada y profesionales con gran experiencia en la visión infantil que ofrecen un control exhaustivo del desarrollo visual de los más peques. Específicamente, la Unidad de Oftalmología Pediátrica, Estrabismos y Visión Binocular de OFTALMAR ofrece un servicio especializado de oftalmología pediátrica de la mano de la Doctora María Merino Suárez, con una dilatada experiencia y autora de diversos trabajos científicos en el ámbito de la visión infantil y el estudio del ojo vago (ambliopía), siendo un referente a nivel nacional. Asimismo, contamos en la unidad también con el Doctor Alberto Artola, miembro del equipo de OFTALMAR y profesor acreditado para catedrático de la Universidad Miguel Hernández, así como con el 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.

El control periódico de la visión del niño permite **la detección precoz de anomalías como el ojo vago o ambliopía**, que es aquella situación en la que uno o ambos ojos presentan una disminución de visión que no es corregible mediante el empleo de gafas u otros medios. El ojo vago afecta aproximadamente al 5% de la población y la eficacia de su tratamiento hasta la fecha radica en un correcto diagnóstico desde el nacimiento. Diversas son las causas que pueden conducir a esta condición, tales como la presencia de una desviación manifiesta de uno de los ojos (estrabismo), una diferencia marcada de graduación entre los dos ojos (anisometropía) o la existencia de alguna condición que impida la llegada de la luz a la retina y, por tanto, la formación de una imagen adecuada (deprivación), tales como la presencia de una catarata o la caída de un párpado (ptosis) que limite significativamente la abertura palpebral. Evidentemente el impacto de la ambliopía en el desarrollo del niño es muy relevante, tal y como han puesto de manifiesto diversos estudios científicos publicados recientemente (*Chen Y and colleagues*).

Longitudinal impact on quality of life for school-aged children with amblyopia treatment: perspective from children. Current Eye Research 2016). Además de la ambliopía, existen también otro tipo de anomalías que pueden causar molestias en el niño y tener un impacto significativo en su vida cotidiana, aunque no de la misma severidad que la ambliopía. Se trata de los problemas binoculares no asociados a estrabismo. Son condiciones en las que el rendimiento y coordinación de los dos ojos es subóptimo causando cansancio visual y generando cierta dificultad para la realización de tareas, especialmente en visión de cerca. Se trata de los problemas de convergencia y acomodación.

No dejes de revisar periódicamente la visión de tus hijos. OFTALMAR dispone de una **Unidad especializada en visión infantil** que ofrece un servicio asistencial altamente eficaz, personalizado, y preciso. Una Unidad con profesionales comprometidos que permiten un servicio de oftalmología pediátrica ético, de calidad y siempre pensando en el beneficio del paciente. OFTALMAR, un universo de profesionalidad que siempre cuida de tus ojos y también de los de los más peques.

“No dejes de revisar periódicamente la visión de tus hijos”



¿Tiene algún dolor o deformidad de los pies?

Do you have any pain or deformity on your feet?



Los dedos en martillo, también conocidos como dedos en garra, son deformidades secundarias a traumatismos, enfermedades reumáticas como la artritis reumatoide, enfermedades neuromusculares e inflamatorias. Asimismo, también influyen las características anatómicas y el tipo de pie, siendo el calzado un factor clave en el desarrollo de este tipo de deformidades.

Con el fin de evitar la rigidez muscular y articular a largo plazo, estas deformidades deben ser tratadas de forma precoz preferiblemente antes de la aparición de callos y úlceras por presión así como dolor plantar o metatarsalgia.

En la Clínica San Román evaluamos el tipo de deformidad realizando un estudio de la marcha y de la pisada con el fin de adecuar el tratamiento específico para cada tipo de paciente. En las deformidades leves empleamos preferiblemente un tratamiento conservador, siendo la cirugía el tratamiento de elección en los casos de deformidades severas que cursen con rigidez y dolor incapacitante. Esta cirugía ambulatoria permite la corrección de la deformidad por medio de una incisión de pocos milímetros.

La **Clínica San Román** es un centro medico-podológico 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 para el tratamiento de Juanetes (Hallux Valgus) y deformidades en los dedos principalmente.

Tratamientos no quirúrgicos:

- Fascitis plantar
- Uñas encarnadas
- Neuroma de Morton
- Callosidades
- Metatarsalgia
- Pie diabético

Y recuerde, los pies son los pilares principales de nuestra salud. Todo lo que somos y hacemos se mide en gran parte por nuestro recorrido a lo largo de la vida.

Hammertoes, also known as claw toes, are secondary trauma deformities as a result of rheumatic diseases such as rheumatoid arthritis and neuromuscular and inflammatory diseases. Likewise, anatomical characteristics and foot type have some influen-

ce being footwear a key factor in the development of these deformities.

To avoid future muscle and joint stiffness, these deformities should be treated at an early stage, preferably prior to the appearance of callus and pressure ulcers as well as plantar pain or metatarsalgia.

In Clínica San Román, we evaluate the type of deformity conducting a study of the march and the footstep to adapt the specific treatment to each patient. In mild deformities, we preferably employ a conservative treatment, being surgery the chosen one in cases of severe deformities producing stiffness and disabling pain. Such an outpatient surgery allows correction of the deformity by means of a millimetric incision.

Clínica San Román is a specialist centre in the treatment of feet diseases and deformities. Founded in 1979 by D. José Manuel San Román, it is a European pioneer in Minimal Invasive Surgery for the correction of bunions (Hallux Valgus) and toe deformities mainly.

Non-surgical treatments:

- Plantar fasciitis
- Ingrown toenails
- Morton's neuroma
- Callosities
- Metatarsalgia
- Diabetic foot

And remember that feet are main pillars of our health. Everything we are and do is primarily measured by our journey through life.



Antes de la cirugía



Después de la cirugía

Clínica San Román

Tel: 965 922 105 · 965 921 156

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

www.clinicasanroman.com · info@clinicasanroman.com



Hemorroides y embarazo

Dr. Juan Rocamora



Alrededor del 85% de las mujeres embarazadas durante el tercer o cuarto trimestre, experimentan las molestias de forma acusada.

La enfermedad hemorroidal, durante el embarazo, puede aparecer por primera vez o empeorar si ya existía previamente. Básicamente es debido a la ocupación pélvica y la dificultad del retorno venoso. Las medidas deben ser conservadoras, tales como agentes tópicos, laxantes, fibra y agua en la dieta. Se debe ser cauto ya que la mayoría de síntomas desaparecen después del parto, si es que la paciente no los presentaba antes del embarazo.

La complicación más frecuente durante el embarazo es la trombosis hemorroidal externa. El tratamiento debe seguir siendo conservador si es posible. Si la trombosis

fuera muy importante, el tratamiento quirúrgico depende de cada caso, teniendo en cuenta la evolución del embarazo.

La trombosis hemorroidal externa es también la principal complicación en el puerperio inmediato y suele resolverse sin secuelas en pocos días, aunque, en ocasiones, precisa de tratamiento más agresivo.

El estreñimiento que muchas veces acompaña al periodo de lactancia materna es el responsable de la aparición de fisuras anales, también frecuentes en el puerperio, y que en un alto porcentaje obligan a una solución quirúrgica.

659 82 36 48

UNIDAD CIRUGÍA COLO-RECTAL

PATOLOGÍA BENIGNA ANO-RECTAL -
(HEMORROIDES, FISURAS Y FÍSTULAS)

PATOLOGÍA TUMORAL -
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL -



DR. ROCAMORA

Telf.: 965 162 200 (Ext. 8029)

www.doctorrocamora.com

La rótula el enemigo silencioso

Dr. SIMÓN CAMPOS RÓDENAS

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

Causa más frecuente de problemas de la rodilla

Dentro de la patología de rodilla la rótula crea una serie de patologías, por ser su articulación con el fémur la

Le llamamos **enemigo silencioso** porque el enfermo que la padece **no se da cuenta que existe** hasta que comienza el dolor, los crujidos articulares, etc.



palanca para realizar toda la fuerza del aparato extensor, que nos permite caminar, subir y bajar escaleras, correr, etc.

La patología rotuliana puede ser traumática o congénita por una frecuente mala posición externa de la rótula de origen genético y que llega a estar así en un 60% de la población.

Al estar colocada así, actúa rozando en exceso con el fémur y tras unos años origina **la condromalacia rotuliana** que es la afectación del cartílago que tiene 4 grados, desde el inicial que es el 1 hasta el 4 que es la artrosis.

Hay actividades y deportes que aceleran la problemática como son, el forzar con deportes esta articulación malposicionada de nacimiento, subir escaleras, montañismo, ciclismo de alto nivel, etc.

Sería conveniente **el diagnóstico precoz** antes de realizar actividades físicas intensas y el consejo de los múltiples deportes, que no le harán comenzar los síntomas de la condromalacia patelar.

Su tratamiento no es fácil, porque es diferente en cada caso y en el nivel de afectación del cartílago. Principalmente debe ser una mezcla de consejos de la vida y deportes que no debe realizar, hacer ejercicios especiales con fisioterapia, haciendo hincapié en realizar musculación del vasto interno para compensar esa hiperpresión del lado externo, típica de la patología.

Los tratamientos medicamentosos no son efectivos y dependiendo el grado se debe realizar **tratamiento infiltrador con factores de crecimiento plaquetarios**, frescos, inmediato a la extracción de la sangre para conseguir la mayor concentración de los factores y su mayor pureza, para que su efectividad sea óptima.

En grados de condromalacia 3 y 4, recurrimos mediante una artroscopia a la regeneración del cartílago con células madre, obtenidas de la médula ósea del fémur en la artroscopia, con buenos resultados.

Resumiendo, **es fundamental reconocer esta excentrica externa rotuliana antes de que comiencen los síntomas** y mucho más si comienza con luxación de rótula, y poner desde el inicio su tratamiento conservador y así evitar que se desarrolle silenciosamente la condromalacia del cartílago rotuliano.

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



DR. RAFAEL FRAILE PÉREZ-CUADRADO



HISTORIA DE UNA ILUSIÓN

Me llamo Rafa Fraile, y soy ginecólogo por vocación. Un día, hace ya algunos años, tuve la fortuna de ayudar a nacer a un niño. Y supe lo que quería hacer el resto de mi vida.

Mi historia no es muy diferente a la de miles de profesionales, aunque quizá sí esté más jalonada de satisfacciones, en forma de sonrisas de padres y llantos de recién nacidos. Pero la ilusión por progresar, la lucha por lograr lo mejor para nuestros pacientes, por constituir una unidad de calidad, humana y empática, ha sido una constante a lo largo de nuestro recorrido.

Al que se han ido uniendo poco a poco más personas: Matronas, enfermeras, auxiliares, ginecólogos, otros colegas médicos... Hasta formar un Instituto del que me siento secretamente orgulloso.

Alguien dijo alguna vez que lo mejor de una empresa son las personas que la integran, y eso nunca fue más cierto que en nuestro caso. Aunque hay que añadir que esas personas sirven a otras personas, y esa es su gran fortaleza.

Ahora franqueamos una nueva estación: **En Vithas Hospital Medimar Internacional inauguramos nuevas instalaciones**, pensadas para nuestros pacientes, impregnadas por la ambición de ofrecerles lo más avanzado tecnológicamente a la vez que nos esforzamos, aun más, en humanizar esos momentos que nuestros pacientes han de vivir. Unas veces serán gozosos, otras afligidos, pero siempre, siempre, contarán con una mano amiga que les ayude en un trance difícil o en el momento más feliz de sus vidas.

Ese es nuestro destino, nuestro sagrado compromiso. El que nos esforzamos día a día por cumplir. Y en el que ahora seremos, seguramente, mucho más eficaces. Gracias a nuestra gente. Y gracias a nuestros pacientes, por su confianza.

R.F.



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. Miriam Reiz Rojas

 **vithas**
Hospital Medimar
Internacional

**INSTITUTO
MATERNO
INFANTIL**



www.iminfantil.es

Revitaliza tu organismo con **ozonoterapia**

Descubre el
OXÍGENO
para el
tratamiento
de afecciones

Desde 1.999 el Dr. Enrique Albers dirige la Unidad de Ozonoterapia del Hospital Vithas Medimar Internacional. La Unidad está dotada con tecnología de vanguardia y un equipo de profesionales altamente cualificados al servicio del paciente.

La Ozonoterapia es una técnica natural que se ha ido perfeccionando con el paso del tiempo. **Esta terapia no tiene efectos adversos y consiste en la administración de ozono mediante mínimas punciones o aplicación directa.** Lejos del típico gas cuya función es proteger a la Tierra, el ozono médico puede utilizarse para tratar patologías y diversas afecciones, estimulando y fortaleciendo nuestro sistema inmunológico y aportándole vitalidad en forma de oxígeno enriquecido.

El ozono médico está compuesto por tres átomos de oxígeno que se encuentra en nuestra atmósfera de manera natural, por lo que su utilización **no tiene efectos secundarios.** No obstante, en algunos casos su uso está restringido, como el favismo o el embarazo.

El ozono tiene múltiples ventajas, entre otros muchos efectos promueve la recuperación funcional

de pacientes afectados por enfermedades degenerativas, actúa como analgésico y revitaliza. También se aplica con éxito en el tratamiento de las siguientes afecciones: hernia discal, lesiones deportivas, artrosis, enfermedades reumáticas, fibromialgia, cefaleas, enfermedades vasculares, varices, úlceras diabéticas en miembros inferiores y enfermedad de Crohn, hepatitis B y C, herpes y geriatría.

Existen diferentes modos de aplicación del ozono en función de la patología a tratar. **Las vías a través de las cuales administramos el ozono son: vía rectal, endovenosa, intradiscal, intramuscular, intra-articular, peri-articular, intradérmica y aplicación superficial.** En ningún caso es necesario ingresar al paciente, sino que se le realiza el tratamiento y en cuestión de horas puede estar en su casa.

En resumen, la ozonoterapia es una técnica con múltiples ventajas, entre las cuales destaca ser un método seguro, ambulatorio y que ofrece la opción de repetir los ciclos de tratamientos según la necesidad de cada paciente. Además se obtienen resultados positivos desde la primera sesión y se puede combinar con otros tratamientos médicos.

OSONOTERAPIA: SALUD Y VIDA

- Hernia discal
- Lesiones deportivas
- Artrosis y Artritis
- Enfermedades reumáticas
- Ráquis (cervicalgias, dorsalgias)
- Artrosis (coxartrosis, gonartrosis)
- Túnel carpiano
- Osteoartrosis
- Cansancio y fatiga crónica
- Fibromialgia



Dr. Jaime Alcaraz Sintés y Dr. Jaime Alcaraz Freijo

Recesiones de encías

un problema estético con solución

Cuando hablamos de **la estética de la sonrisa** debemos saber que tener una sonrisa agradable implica **no sólo que el diente tenga un aspecto bonito sino que también lo debe tener la encía**. Estas son las alteraciones de las encías que hacen que haya problemas estéticos en el conjunto global de la sonrisa:

- Encías altas y bajas (recesiones o retracciones de las encías)
- Dientes cortos
- Asimetría en los márgenes de la encía
- Huecos en las prótesis fijas
- Periodontitis o enfermedades de las encías

Existen tratamientos quirúrgicos específicos (**microcirugía plástica periodontal**) que pueden devolverle una bonita y saludable sonrisa para reír, hablar y comer.

Un motivo muy frecuente en la estética de la sonrisa es consultar por tener las **encías más altas** en los dientes superiores **y más bajas** en los dientes inferiores (recesiones o retracciones de encías). Son dientes estéticamente más largos que los adyacentes, que a veces pueden tener sensibilidad al frío y calor, inflamación y molestias o dolor al cepillado y a la masticación.

Causas

- Cepillado inadecuado, ya sea demasiado intenso (produciendo la irritación en la encía) o demasiado suave (produciendo una inflamación de la encía por la acumulación de la placa dental)
- Grosos finos de encía y de hueso.
- Posiciones hacia fuera de la raíz del diente en la arcada dentaria.
- Frenillos.
- Higiene inadecuada con inflamación.

Por tanto vemos que se trata de un problema multifactorial.

Tratamiento

El tratamiento tiene la finalidad de eliminar la causa o causas de la recesión de encía y cubrirla o detenerla mediante **un injerto de encía del paladar** (tejido conectivo) o mediante **matrices dérmicas acelulares regenerativas o matrices de colágeno** (evitando éstas dos últimas técnicas la toma del injerto de encía del paladar).

A veces se presenta y se trata la recesión de la encía **en un solo diente y otras veces en múltiples dientes**.

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.**



Recesiones de encía en incisivo lateral, canino y premolar



Recesiones tratadas con injerto de encía

A member of  BEST QUALITY DENTAL CENTERS



CLÍNICA ALCARAZ
PERIODONCIA, IMPLANTES Y ESTÉTICA DENTAL

CLÍNICA ALCARAZ
Periodoncia, Implantes y Estética Dental
C/Ángel Lozano 11, 4B Alicante.
Telf: 965 141 934 www.clinicaalcaraz.com
 Clínica Alcaraz

Artroscopia de muñeca

Dr. José Ignacio Gimeno Abad



En la actualidad muchas de las patologías de la muñeca, se están empezando a entender y solucionar mediante **la Artroscopia de Muñeca**.

La Cirugía Artroscópica de la muñeca y la mano es una disciplina relativamente moderna que está evolucionando a pasos agigantados siendo **una de las técnicas complejas** en lo que al mundo artroscópico se refiere.

Roth y cols, comenzaron a aclarar la utilidad y eficacia de la artroscopia en la muñeca y a lo largo de la década de 1990 surgieron nuevas técnicas y tecnología que demostraron que esta técnica es una herramienta de gran utilidad y una valiosa modalidad en el diagnóstico y tratamiento de la patología de la muñeca.

La artroscopia de muñeca precisa de un instrumental específico, así como que hay que poseer un gran dominio de la anatomía de esta articulación para poder diferenciar la anatomía normal de la patológica.

Mediante esta técnica podemos tratar las siguientes patologías:

1. El diagnóstico del dolor de muñeca por causas desconocidas a pesar de haber realizado un tratamiento no quirúrgico durante 3 meses.
2. El desbridamiento de lesiones condrales y la extracción de cuerpos libres ó sinovectomía.
3. La extirpación de quistes sinoviales (gangliones) en la zona dorsal de la muñeca.
4. El tratamiento de síntomas mecánicos derivados de la patología de ligamentos interóseos ó del complejo del Fibrocartílago triangular (CFCT).
5. La visualización complementaria para reducir y fijar las fracturas articulares.
6. La evaluación y tratamiento de la inestabilidad carpiana.
7. El tratamiento del Síndrome de impactación cubital, con desbridamiento del CFCT y del ligamento lunopiramidal y resección cubital distal.
8. Síndrome del Túnel Carpiano.
9. Artrosis precoz de la articulación carpometacarpiana del 1º dedo de la mano (Rizartrosis).

En la actualidad los resultados de esta técnica diagnóstica y quirúrgica oscilan entre el 96% y el 98% de unos resultados excelentes, con una tasa de complicaciones entre el 2% y 3%.



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)



Pediatra especialista
en Cardiología infantil
y ecocardiografía fetal

Dra. Aida Hernández

Esperando a Sofía

y los trasplantes de médula ósea.



Esperando a que Sofía nazca en las próximas 24 horas, le pregunto a su futuro padre y amigo mío, sobre qué le gustaría que escribiera este trimestre que pudiera ser de interés.

“Sobre el trasplante en los niños” me dice. Y dado que días previos me nombraron la **Fundación Josep Carreras** como posible beneficiaria de uno de mis talleres de Reanimación Cardiopulmonar en una escuela, no me lo pensé más, pues creo que, en general, sabemos poco sobre los trasplantes de médula ósea y, menos aún, cómo ser donantes de vida.

¿Qué es, pues, un trasplante de médula ósea?

El trasplante de médula ósea es a veces la última opción posible para curar la leucemia linfoblástica aguda, el cáncer infantil más frecuente, y otras enfermedades de la sangre. Es similar a una transfusión de sangre, sustituyendo las células enfermas del receptor por células madre sanas capaces de convertirse en cualquier célula de la sangre. Estas células madre se pueden obtener del cordón umbilical (de ahí la importancia de los bancos públicos de cordón umbilical) y de donantes mayores de edad, bien mediante la extracción de sangre periférica, similar a una donación de sangre normal, o bien a través de una punción en la parte posterior de nuestra cadera en quirófano y bajo anestesia. El que se haga de un método u otro va a depender de la solicitud del centro de trasplante. En cualquier

caso, son procedimientos indoloros y gratificantes puesto que le estás ofreciendo a otra persona la posibilidad de vivir. Nuestras células volverán a repoblarse en unas semanas, igual que en las donaciones de sangre que realizamos habitualmente.

Y, ¿cómo nos podemos hacer donantes de médula ósea?

Debemos ser personas sanas entre 18 y 55 años, y pesar más de 50 Kgrs. Nos ponemos en contacto con el centro de Donantes de Médula ósea más cercano (disponible en internet), y después de darnos la información detallada, nos hacen un reconocimiento médico y nos extraen una muestra de sangre para definir la posible compatibilidad con un futuro receptor que lo necesite y nos inscriben como donante en el registro de donantes voluntarios de todo el mundo. En nuestro país, se empezó este registro el año 1991 gracias a la Fundación Josep Carreras. Si en algún momento, aparece alguien en todo el mundo que pueda necesitar tu médula ósea porque existe un mínimo de compatibilidad, te vuelven a llamar para hacer efectiva la donación.

Actualmente la leucemia sigue siendo la 2ª causa de mortalidad en los más pequeños, y 3 de cada 4 no tendrá un familiar compatible por lo que requerirán de un donante altruista para poder sobrevivir. ¿Quién sabe si uno de nosotros tenemos la llave para que otra persona pueda vivir?, ¿quién sabe si alguna vez alguien tiene esa llave para nosotros?



Dra. AIDA HERNÁNDEZ BLANCO
Pediatra especialista en Cardiología infantil
y ecocardiografía fetal

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



Siendo conscientes del cuidado que tu bebé necesita durante los primeros meses de vida, desde tu farmacia queremos asesorarte sobre su alimentación.

ia baby es una gama de productos creada en exclusiva para la farmacia y que cuenta con una leche de continuación y una variedad de menús infantiles en tarritos, con la que tu bebé crecerá sano y fuerte.





IMED

HOSPITALES

Estamos para cuidarte

EL PRIMER GRUPO HOSPITALARIO DE LA PROVINCIA

IMED destaca por su dotación tecnológica y por su compromiso con la Innovación MÉDica (I+MED). Sus 4 centros ofrecen cobertura sanitaria privada de la máxima calidad a lo largo de toda la provincia.

UNIDADES ESPECIALIZADAS

IMED Hospitales cuenta con unidades especializadas de gran prestigio, que se han convertido en el mejor ejemplo de la **calidad asistencial** alcanzada y la alta especialización:

THE LEADING HOSPITAL GROUP IN THE PROVINCE OF ALICANTE

IMED stands out for its (advanced??) technological resources and its commitment to **MEDical Innovation (I+MED)**. Its 4 centres offer high quality private health coverage throughout the province

SPECIALIST UNITS

IMED hospitals have prestigious specialist units which have become the best example of the **quality of care** and high level of specialisation that we have achieved:

ICARDIO
Instituto Cardiológico e Imagen Cardíaca

 **IMED**
DENTAL

ilahy
Instituto Dermoestético

VITA
Medicina Reproductiva


INSTITUTO GINECOLÓGICO LEVANTE

 **KINETIC TRACK**
Estudios Biomecánicos del Pie

 **UNIDAD DE COLUMNA**

CIMERM
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y REFERENCIA EN MEDICINA REPRODUCTIVA

FISIOTECH
WELLNESS



ATENDEMOS LAS PRINCIPALES COMPAÑÍAS ASEGURADORAS
WE HAVE AGREEMENTS WITH THE MAIN INSURANCE COMPANIES

Hospital IMED Levante · C/ Ramón y Cajal, 7. 03503 BENIDORM Tel: 966 87 87 87
Hospital IMED Elche · C/ Max Planck, 3. Elche Parque Empresarial. 03203 ELCHE Tel: 966 91 51 51
Policlínica IMED Teulada · Camí Calvari nº 2. 03725 TEULADA Tel: 966 81 74 04
Policlínica IMED Torrevieja · Avda. De Rosa Mazón Valero s/n. 03184 TORREVIEJA Tel: 966 81 74 05
www.imedhospitales.com

