

MÁSQUE SALUD

REVISTA GRATUITA

Salud, belleza y bienestar

Nº 41 Abril - Junio 2017

CIRUGÍA PLÁSTICA
Y MEDICINA ESTÉTICA

10 ALIMENTOS
QUE TE ENVEJECEN

OJO VAGO
O AMBLIOPÍA



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.

- > **Eliminación de copagos** para pólizas con 4 o más asegurados.
- > **Cobertura dental** franquiciada gratuita.

Consulta las coberturas y los centros concertados en nuestra web.

TARIFAS 2017 (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

dkvseguros.com/umlf

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

ÍNDICE

MUCHO MÁS EN NUESTRA WEB
WWW.MASQUESALUD.ES



SÍGUENOS



04 - 06

Especial cirugía plástica y medicina estética

• **Los expertos responden**

08

Mucho más que cirugía de cuero cabelludo

• **Dra. Navarro Belmonte**

09

Orejas de "soplillo"

• **Dr. Leopoldo Navarro y Dra. María José Santana**

10

Contractura capsular mamaria

• **Dr. José Salvador**

11

Cirugía plástica y estética: técnicas con resultados y recuperación inmediata

• **Dr. Andrés Nemseff**

12

Centro Médico Extempore

13

Unidad de obesidad y nutrición de **ilahy**, trayectoria de éxito

14

Ozonoterapia

• **Dr. Enrique Albors**

15

Dientes perfectos

• **Dra. Carmen Pomares**

16

Nueva tecnología láser para la corrección de miopía, hipermetropía y astigmatismo

• **Oftalmar**

18 - 19

¿Sufre de juanetes o deformidad en los dedos?

• **Clínica San Román**

20

La blefaroplastia permite rejuvenecer el rostro de forma muy efectiva

• **VISSUM**

22 - 23

¿Sabes cuáles son los diez alimentos que te envejecen?

24 - 25

Cómo influye la bicicleta sobre la próstata y la disfunción eréctil

• **Dr. Bartolomé Lloret**

26 - 27

Clínica Baviera Alicante, centro de referencia en estrabismos

• **Dr. Carlos Laría**

28

IMI 2, Vive tu maternidad

• **Dr. Rafael Fraile**

29

Termina con el sufrimiento y empieza a disfrutar de tu vida

• **Dr. Juan Rocamora**

30 - 31

Clínica Alcaraz

• **Entrevista a los doctores Jaime Alcaraz Sintés y Jaime Alcaraz Freijo**

32 - 33

Dr. Simón Campos, especialista en la patología de la rodilla

34

Lesión de menisco en adolescentes

• **Dr. José Ignacio Gimeno**

MÁSQUESALUD

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

ESPECIAL CIRUGÍA PLÁSTICA Y MEDICINA ESTÉTICA

LOS EXPERTOS
RESPONDEN



**Doctora
María Gabriela Arana**

UNO

La demanda de intervenciones estéticas continúa en aumento año tras año, especialmente aquellos procedimientos que potencian nuestra belleza manteniendo nuestra naturalidad y expresividad.

La mejora de las arrugas de expresión con toxina botulínica, la reposición de los volúmenes perdidos, la hidratación facial con ácido hialurónico o hidroxapatita cálcica y los peelings. El tratamiento con luz pulsada, la mesoterapia con vitaminas o con plasma rico en plaquetas.

El aumento mamario, seguido por la rinoplastia o cirugía de la nariz, la liposucción y el lipofilling. La blefaroplastia, abdominoplastia y mastopexia.

El rejuvenecimiento genital es un tratamiento en alza. Rellenos con ácido hialurónico o grasa propia, radiofrecuencia para el descolgamiento, láser intravaginal son los tratamientos más demandados en este campo.

DOS

Tratamientos como la luz pulsada de Ellipse Nordlys. Los aparatos de radiofrecuencia como el Exilis Elite han incorporado ondas de choque o ultrasonidos aumentando su eficacia.

TRES

En el campo de la estética y el rejuvenecimiento facial está en aumento la demanda de tratamientos poco o nada invasivos, de rápida recuperación y con molestias mínimas.

Este año aparecen nuevas gamas de ácidos hialurónicos, más versátiles y con resultados estéticos mucho más naturales. Productos para evitar y mejorar la flacidez sin generar, y más aún de forma combinada con otros tratamientos como el plasma rico en plaquetas o la radiofrecuencia.

Quienes nos dedicamos a la estética estamos esperando con enorme expectativa la llegada del Kybella, inyectable que diluye la grasa con sólo unos pocos pinchazos.



**Doctora
Nozay Guzmán**

UNO

Es complicado extrapolar a nivel nacional esta pregunta. En nuestro centro las intervenciones estéticas más demandadas son la blefaroplastia o cirugía de párpados, la mamoplastia o aumento de mamas y la liposucción con o sin abdominoplastia para eliminar la grasa y la piel sobrante del abdomen.



**Doctora
Eva Garrigós**

DOS

Las terapias más innovadoras y demandadas por los pacientes en este año están siendo sin duda, VelaShape III, que reduce la flacidez de la piel y moldea la figura mediante la disminución de la celulitis y el contorno, UltraShapePower, tratamiento por ultrasonido focalizado de alta intensidad (HIFU) específico en remodelación corporal y único aprobado en su categoría por la FDA para la eliminación de grasa y Profound, que genera volumen dérmico mediante una radiofrecuencia bipolar profunda que produce los tres componentes básicos de la piel, elastina, colágeno y ácido hialurónico.

TRES

a nueva hidratación inyectable de Allergan a base de ácido hialurónico, es un tratamiento innovador que mejora la calidad de la piel con un número menor de sesiones y con resultados más duraderos en el tiempo. También aquí podríamos incluir el tratamiento con Profound, por su acción sobre el cuello y el óvalo facial.

1

¿CUÁLES SON LAS INTERVENCIONES MÁS DEMANDADAS EN ESPAÑA?

2

¿QUÉ INNOVACIÓN TECNOLÓGICA ENCONTRAREMOS EN 2017?

3

¿NOVEDADES EN REJUVENECIMIENTO FACIAL?



**Doctor
Andrés Nemseff**



**Doctor
José Salvador**

UNO

Cirugía de aumento mamario, remodelación corporal y operación de párpados. Son intervenciones que en muchos casos las realizamos de forma ambulatoria, sin ingreso hospitalario, y con anestesia local y sedación.

DOS

Las novedades son el constante aumento del uso de las células madre del tejido adiposo. La grasa que habitualmente se descarta después de la liposucción, se utiliza cada vez más para tratamiento tanto estéticos (aumento de pecho y glúteos sin prótesis) como médico-regenerativos (artrosis de articulaciones como rodilla, cadera, etc.)

TRES

Uso de NANOFAT, componentes de la propia grasa, especialmente en región de párpados, ojeras y como relleno natural y también regenerando y mejorando la calidad de los tejidos, disminuyendo las ojeras, etc.

UNO

EL NÚMERO UNO LO OCUPAN LAS INTERVENCIONES DE ESTÉTICA MAMARIA.

DOS

Seguramente continuarán los avances en el uso de células madre e injertos grasos para tratamientos estéticos.

TRES

La blefaroplastia o cirugía de las bolsas palpebrales va siendo cada vez más conservadora e incluso va dando la vuelta hacia la cirugía de injerto graso en las bolsas inferiores sobre todo en el ojo cóncavo.

1

¿CUÁLES SON LAS INTERVENCIONES MÁS DEMANDADAS EN ESPAÑA?



Doctora Freya Belló

UNO

En este momento hay una importante demanda de Cirugía íntima, Labioplastia, aunque sigue siendo la más solicitada el aumento de mamas. Existiendo otras intervenciones como Blefaroplastia, Dermolipectomía, Lifting crural, de piernas o facial, reducción mamaria, Otoplastia, Rinoplastia... que también tienen su demanda. En cuanto a cirugía menor, lipomas, verrugas, cicatrices... entran dentro de la consulta diaria.

DOS

Dentro de la medicina regenerativa destacamos el SISTEMA REGENERA ACTIVA la cual nos permite la siembra de células madre para el tratamiento de la alopecia y regeneración capilar.

TRES

Láser CO2 Fraccional para el tratamiento de cicatrices de acné y arrugas.

La Rinomodelación es otro tratamiento interesante ya que permite sin operación, levantar y modelar la punta de la nariz, reparar la giba dorsal, con tan solo leves inyecciones sin necesidad de anestesia con resultados inmediatos y muy duraderos.

La Bioplastia aplicada al área facial nos proporciona recuperar volúmenes perdidos tanto en pómulos como en el arco mandibular modelando e impidiendo la caída y el descolgamiento propios del envejecimiento cutáneo.

“HAY UNA IMPORTANTE DEMANDA DE CIRUGÍA ÍNTIMA”

2

¿QUÉ INNOVACIÓN TECNOLÓGICA ENCONTRAREMOS EN 2017?



**Doctora María José Santana
Doctor Leopoldo Navarro**

UNO

La estrella de las intervenciones de Cirugía Estética es sin duda el aumento mamario. En mujeres, en términos generales, la cirugía de la mama es la más demandada con diferencia, le siguen las técnicas de rejuvenecimiento facial y de contorno corporal. Sin embargo en hombres, las cirugías más demandadas son la cirugía de los párpados y la rinoplastia.

DOS

En el campo de la Medicina Estética contamos con dos innovaciones tecnológicas.

BELKYRA® servirá para mejorar la apariencia de aquellos cuellos con grasa localizada en la zona de la papada. La inyección del producto en la grasa provoca la destrucción permanente de las células grasas. En Estados Unidos se está usando desde hace 2 años, en Europa se podrá utilizar a partir del 15 de abril. Con esta técnica no invasiva, se abre la puerta a pacientes que nunca hubieran considerado la cirugía, pero que están preocupados por su papada. Desde hace 2 meses, estamos utilizando un dispositivo médico llamado EAR FOLD® que permite la corrección de las “orejas de soplillo” en la misma consulta, con anestesia local e incisión de 1 cm, sin necesidad de entrar en quirófano.

TRES

El lifting o estiramiento de cara y cuello es la técnica que más evolución está teniendo. Hemos pasado de una intervención agresiva que producía caras con un aspecto falsamente joven, a técnicas mini-invasivas con cicatrices cortas que permiten un postoperatorio más llevadero, una incorporación laboral más rápida y un resultado más natural. El tratamiento integral de los signos de envejecimiento facial permite por una parte tratar el descolgamiento con las técnicas de lifting, la disminución de volumen con el trasplante de grasa o lipofilling y la piel y las arrugas “rebeldes” mediante un peeling profundo de Fenol y Crotón. El resultado de este tipo de combinaciones es excelente.

3

¿NOVEDADES EN REJUVENECIMIENTO FACIAL?

BEBE, RELÁJATE & EMBELLECE

Primera y exclusiva fórmula en el mercado con péptidos activos de colágeno marino (Peptan®), melisa (Bluenesse®), magnesio, vitamina C (Pureway-C®) y melatonina que induce a la relajación y al bienestar.

NUEVO



HEALTH & WELLNESS

www.eiralabs.es |  



Dra. Navarro Belmonte

Unidad de alopecia y microcirugía capilar F.U.E. CDE ALICANTE 2017

MUCHO MÁS QUE CIRUGÍA DE CUERO CABELLUDO

Hace ya más de diez años que empezamos a trabajar con la técnica F.U.E. (extracción individual de folículos), y desde entonces, hemos incorporado modificaciones que han perfeccionado el procedimiento y ampliado el número de pacientes a los que se les puede realizar esta cirugía.

La técnica F.U.E. consiste en redistribuir los folículos de zonas donde la densidad de cabellos es mayor a otras que hayan perdido densidad, o bien por alguna patología de cuero cabelludo o bien por una evolución fisiológica natural.

Detallamos las tres innovaciones básicas en nuestra técnica. En primer lugar, evitamos las cicatrices en la zona donante (este siempre ha sido el gran hándicap de otras técnicas como el microinjerto tradicional), ya que la extracción de unidades de trasplante folicular se realiza una a una. Otra de nuestras modificaciones, consiste en NO rasurar el cuero cabelludo, por lo que, en gran medida, se acelera la incorporación social y laboral del paciente después de la cirugía. Nuestra tercera modificación, la basamos en la adecuada conservación de las unidades de trasplante así como en la preparación de la zona receptora previa a la cirugía, incorporando para ello, la técnica denominada bioestimulación capilar con plasma rico en plaquetas (PRP).

Estas modificaciones, permiten que un mayor número de pacientes sean candidatos óptimos para la realización del procedimiento. La microcirugía capilar F.U.E. está indicada indistintamente para hombres y mujeres. No sólo se pueden densificar áreas del cuero cabelludo, sino también zonas más específicas como las cejas o la barba.

La técnica F.U.E. consta de dos fases bien diferenciadas: extracción de unidades foliculares para su posterior trasplante e injerto de las mismas. La extracción requiere un alto nivel de destreza por parte del cirujano. Realizar la extracción sin necesidad de rasurado nos permite seguir la dirección natural del cabello y además permite la incorporación del paciente a sus quehaceres diarios entre 24 y 48 horas después de la cirugía. Una vez realizada la extracción, los injertos se conservan en PRP (plasma rico en plaquetas) y frío, potenciando de este modo el rendimiento posterior de los folículos. Extraídos los folículos y antes de ser injertados, aplicamos el plasma autólogo obtenido del propio paciente en la zona del cuero cabelludo donde se va a realizar el injerto. La aplicación de PRP aumenta la vascularización folicular, promueve el crecimiento del folículo e incrementa su tamaño y el del pelo.

Somos pioneros también, en el empleo de aceite seco a base de vitamina E para la mejora en la cicatrización tanto de la zona donante como de la receptora. La fase final de la cirugía, consiste en injertar los folículos en la zona receptora mediante implantadores específicos para tal fin. Combinar tecnología y experiencia disminuye la manipulación del folículo, y con ello, un crecimiento posterior del pelo de aspecto natural.

Nunca debemos olvidar, que cualquier cirugía debe ser valorada previamente por un facultativo cualificado que realice un diagnóstico preciso (en el caso de las mujeres) y que establezca una estrategia terapéutica a la hora de tratar a los pacientes. A pesar de que esta cirugía está indicada en diversas patologías de cuero cabelludo, también existen otras (alopecias de carácter autoinmune como la alopecia frontal fibrosante, liquen plano pilar o alopecia areata), en las que no está indicada la cirugía y en estos casos, se deben planificar otros procedimientos para solventar el problema siempre que sea posible. Para las patologías en las que sí se puede realizar el trasplante, posteriormente a la cirugía se debe concienciar al paciente de la importancia de realizar un tratamiento preventivo tanto para la zona receptora como para la donante; no debemos olvidar que la alopecia puede seguir su curso y en este sentido prevenir puede resultar vital.

Centro Dermatológico Estético, se esfuerza por mejorar cada día sus técnicas para poder ofrecer a sus pacientes tratamientos de calidad, minimizando los riesgos y proporcionando los mejores resultados a su alcance.





Dr. Leopoldo Navarro
Dra. María José Santana
Cirugía Plástica y Medicina Estética

OREJAS DE "SOPLILLO"

Presentamos una alternativa a la cirugía, mediante un pequeño dispositivo médico capaz de corregir las orejas de manera permanente con sólo una mínima intervención de unos 20 minutos que se realiza en la misma consulta bajo anestesia local, sin necesidad de pasar por un quirófano ni de someterse a anestesia general, lo que conlleva asumir menos riesgos y complicaciones.

Previamente a la intervención, se colocan unos simuladores externos apoyados sobre las orejas que permiten "elegir" el grado de cambio así como predecir la imagen estética final, es decir, es un tratamiento personalizado.

Se trata pues de una mínima intervención que sólo requiere 2-3 puntos, sin apenas inflamación visible y que a diferencia de la otoplastia, no es necesario llevar una venda alrededor de la cabeza, lo que significa una reincorporación inmediata a la vida laboral y social, hecho que suponía un verdadero freno para muchos pacientes, especialmente en hombres que no pueden interrumpir su actividad diaria.

Este implante, denominado "Ear Fold" (Allergan) se puede implantar en adultos y niños mayores de 7 años. Está fabricado en una aleación metálica de nitinol recubierta de

oro de 24 quilates de calidad médica para que sea menos visible bajo la piel de la oreja.

Este tratamiento sólo puede ser utilizado exclusivamente por Cirujanos Plásticos que estén certificados y acreditados para ello.

SE ESTIMA QUE EL 5% DE LA POBLACIÓN PRESENTA OREJAS PROMINENTES O DE "SOPLILLO", COMPLEJO QUE SUPONE UNA DISMINUCIÓN DE LA AUTOESTIMA Y CUYA SOLUCIÓN HASTA LA FECHA, SÓLO LA CIRUGÍA PODÍA SATISFACER.



POSICIONADOR EARFOLD



IMPLANTE EARFOLD

ANTES Y DESPUÉS DEL EARFOLD.

ANTES

DESPUÉS



CONTRACTURA CAPSULAR MAMARIA



Doctor Salvador

Clínica Biyô.
Hospital Vithas Medimar Internacional. Alicante.

La contractura capsular es un endurecimiento de la fibrosis cicatricial que se genera alrededor de la prótesis mamaria implantada y que comienza a formarse desde los primeros días del postoperatorio.

Este endurecimiento periprotésico puede ser leve, pero también puede llegar a ser muy duro, resultando molesto para la paciente y provocando deformidad en la mama contracturada.

Puede ocurrir en una o en ambas mamas y la causa por la que se desarrolla en unas paciente y en otras no, no es bien conocida y suele ser multifactorial. Alrededor de un 5% de los implantes sufren este tipo de contracturas, aunque hoy día con el uso de implantes microtexturados parece que la tendencia es a que descienda el número de casos.

LAS MEDIDAS PREVENTIVAS QUE TENEMOS A NUESTRO ALCANCE SON MUY VARIADAS:

+ **Realizar una técnica quirúrgica exangüe** (con muy poco sangrado) y utilizar una irrigación del bolsillo con antibióticos, antes de introducir el implante. La sangre puede ejercer de efecto irritante sobre los tejidos y llevar a la formación de una capsula más dura. Los antibióticos deben cubrir el estafilococo, germen que suele asociarse con infecciones subclínicas responsables de la contractura capsular.

+ **Masajes postoperatorios;** entrenar a la paciente para que se realice masajes suaves de los implantes después de la intervención, tratando de movilizar el implante en todas las direcciones.

+ **Drenaje linfático manual;** drenando los ganglios linfáticos de la región cervical, axilar, del plexo solar e inguinal.

+ **Ultrasonidos;** la administración de ultrasonidos externos de baja energía ha demostrado buenos resultados en términos de procesos de modulación biológicos y fisiológicos. Estos efectos beneficiosos han sido relacionados con el flujo de sangre de tejidos y el aumento de oxigenación, la liberación de mediadores celulares de la inflamación y el incremento de procesos fibrolíticos con una alta aparición de proteínas de colágeno.



+ **El tratamiento con montelukast sódico** (singulair®) vía oral a una dosis de 10 mgr diarios durante periodos de tratamiento largos (mayores de 3 meses) ha sido relacionado con mejorías en las contracturas capsulares de bajo grado, observándose reversiones de contracturas de grado II a contracturas de grado I.

+ **Capsulotomía cerrada;** técnica consistente en romper la capsula periprotésica plenamente establecida mediante mecanismos de presión externa con las manos. Hoy día en desuso por la gran cantidad de roturas de implante con ha conllevado.

+ **Capsulectomía abierta** o cirugía para extraer quirúrgicamente la capsula periprotésica total o parcialmente.

+ **Recambio por implantes de cubierto de poliuretano;** estos implantes han demostrado tener una contractura capsular prácticamente nula y bien usados como primera elección o bien como segunda elección para la corrección de una contractura capsular, pueden ser la solución más definitiva de la que disponemos en este momento.



Doctor Andrés Nemseff

Especialista en Cirugía Plástica y Estética, integrado en el Hospital Clínica Benidorm y Hospital Vithas Medimar Internacional de Alicante, y desde hace unos años también ejerce en Dubai y Abu Dhabi.

CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA: TÉCNICAS CON RESULTADOS Y RECUPERACIÓN INMEDIATA

El avance en las técnicas mínimamente invasivas, y nuevos dispositivos y terapias médicas permiten satisfacer los deseos de una pronta o inmediata recuperación con rápidos resultados en muchas áreas donde se desea una mejoría estética.

Unos hilos tensores (no todos son iguales, y con la experiencia de un cirujano plástico, que es capaz y tiene la formación para realizar un lifting) pueden proporcionar un resultado fantástico de refrescamiento, regeneración y tensado de la cara en pocos minutos. (HILOS TENSORES PDO)

Hay implantes de relleno de última generación, seguros pero con duración muy razonable en el tiempo, que permiten también no sólo reponer y devolver volumen perdido



en proceso de envejecimiento o adelgazamiento, sino regenerar colágeno, y redefinir líneas y perfiles en la cara aportando refrescamiento y aspecto más joven. (ÁCIDO HIALURÓNICO DE DIFERENTES CONCENTRACIONES, ÁCIDO POLILÁCTICO, COLÁGENO ETC.) Cada uno tiene sus indicaciones y técnicas específicas. Los implantes inyectables permiten en algunos casos también corrección de ojeras, bolsas de párpados inferiores, aumento de labios y la llamada rinoplastia sin cirugía para retoques localizados. Ejemplos especiales: redefinición de ángulo facial: Texas

Tratamiento con Botox/ Vistabel, Bocouture etc., mejora sustancialmente las arrugas de expresión, dando aspecto más relajado y menos tenso de la cara. El cirujano plástico es el que mejor conoce las indicaciones y formas de aplicación. "NEFERTITI face" lifting sin cirugía.

Tratamientos con Nanofat: concentrado de células madre y regenerativas, de la grasa, extraídas e inyectadas en el mismo momento, con anestesia local sobre todo para alteraciones de los párpados inferiores



Incluso **pequeñas liposucciones**, con anestesia local y totalmente ambulatorias, permiten una recuperación casi inmediata a la vida normal.



LO IMPORTANTE ES UNA BUENA VALORACIÓN POR UN CIRUJANO PLÁSTICO Y DE ESTA FORMA SELECCIONAR EL MEJOR TRATAMIENTO QUE SE ADAPTE A LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS PERSONALES.



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



Hospital Vithas Medimar Internacional
Avda. Denia, 78 - Alicante
Telf: 966 294 201



Dew Derm
Dubai - Abu Dhabi
www.dewderm.com



STEMCLINIC
MEDICINA Y CIRUGÍA PLÁSTICA & REGENERATIVA
www.stemclinic.es · www.drnemseff.com



Centro médico EXTEMPORE

Hace 31 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 4 años tuvimos la suerte de inaugurar una consulta, el CENTRO MÉDICO EXTEMPORE, y encontramos nuestro lugar, gracias a su directora, Andrea Egido.



El equipo

Eladio Ayala Medicina y Cirugía Estética
Freya Belló Medicina y Cirugía Estética
Ereide Jauregui Psicoterapeuta
Andrea Egido Directora de Extempore



Medicina Estética

- Infiltraciones de ÁCIDO HIALURÓNICO, VITAMINAS, PLAQUETAS
- Hilos de SUSPENSIÓN
- BOTOX
- PEELING, DERMOABRASIÓN
- Rejuvenecimiento con LÁSER CO2 fraccional
- MESOTERAPIA facial y corporal
- Tratamiento médico de ESTRÍAS
- Tratamiento médico de ACNÉ
- Eliminación de VARICES (CRIOESCLEROSIS, ESCLEROSIS CON ESPUMA, TRV...)

★ NOVEDAD

Rigenera® Bioestimulación celular por terapia regenerativa, con infiltraciones de células madre. **Logramos un aumento de la densidad capilar y grosor del cabello existente**, así como mayor regeneración capilar en alopecia femenina y masculina.



Antes



Después

Cirugía Estética

MAMAS, OREJAS, NARIZ, ABDOMEN...
LIPOSUCCIÓN, LIPOMAS, VERRUGAS

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

UNIDAD DE OBESIDAD Y NUTRICIÓN DE ILAHY, TRAYECTORIA DE ÉXITO

Ilahy, clínica de Medicina y Cirugía estética, se encuentra integrada en el entorno hospitalario de IMED Hospitales y ofrece una respuesta médica, experta e integral a las necesidades estéticas actuales, primando, por encima de todo, la salud del paciente.

Ilahy cuenta con múltiples unidades y servicios. Entre ellos, recientemente reforzado con el servicio de nutrición saludable, está la Unidad de obesidad. Desde el inicio, la **Unidad de obesidad** de ilahy, se caracterizó por contar con un equipo de médicos especialistas de primer orden, tanto en cirugía bariátrica como en técnicas endoscópicas, endocrinología y psicología.

Cientos de pacientes avalan la exitosa trayectoria de la Unidad que hoy en día, sin duda, se ha convertido en referente contra la obesidad en la Comunidad Valenciana. La clave de este éxito es tratar al paciente de una forma global y personalizada. Para ello el diagnóstico es fundamental, ajustado tanto a las características físicas como psicosociales de cada paciente, asegurándonos que el tratamiento a seguir se adecua a sus circunstancias personales.

Dependiendo del diagnóstico, los servicios a seguir en la Unidad de obesidad de ilahy son los siguientes:

+ CIRUGÍA METABÓLICA Y DE OBESIDAD. La asociación de la diabetes tipo 2 a la obesidad es un hecho indiscutible. Cuando la obesidad causa resistencia a la acción de la insulina y aparece la diabetes 2, podemos dirigir la técnica quirúrgica hacia el tratamiento de la diabetes, además de corregir cierta reducción de peso. Es la llamada cirugía metabólica. Está especialmente indicada a pacientes con obesidad (IMC>30) y diabetes tipo 2.

Las técnicas quirúrgicas que se utilizan para el control de la obesidad y/o cirugía metabólica son **la gastrectomía vertical, el bypass gástrico laparoscópico y la banda gástrica.**

+ TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS CONTRA LA OBESIDAD. Son cada vez más conocidas y recomendadas por sus enormes ventajas,

especialmente porque son mínimamente invasivas, sin cicatrices ni tiempo, prácticamente, postoperatorio. Están indicadas en pacientes con sobrepeso y obesidad grado I-II.

Entre las distintas técnicas se encuentran **los balones intragástricos** (6 meses, el tradicional, o 12 meses o ajustable) que son “globos” que se inflan una vez introducidos en el estómago, reduciendo su tamaño y facilitando, así, la pérdida de peso. Otra de las técnicas es la **Cirugía o Método POSE**. Se trata de una reducción de estómago permanente, sin incisiones y magníficamente tolerada por el paciente, siendo posible, incluso, el alta hospitalaria a las pocas horas de su realización.

+ ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN para evaluar al paciente con obesidad y educarle en nuevos hábitos dietéticos saludables. Es fundamental, tanto en pacientes que hayan sido sometidos a una cirugía bariátrica como los que se hayan realizado una técnica endoscópica para pérdida de peso, lograr el cambio a un estilo de vida más saludable con el que mejorar su calidad de vida y aumentar su esperanza de vida de manera efectiva.

VERTE BIEN ES SENTIRTE BIEN

Además, ilahy cuenta con otras unidades como la de cirugía estética, facial y corporal, la cirugía secundaria reparadora (corrección de secuelas estéticas primera intervención), la unidad de mama y multitud de tratamientos de medicina estética avanzada.

El paciente podrá completar su tratamiento de obesidad con lo último en tecnología de medicina estética (láser, RF Exilis Elite, ondas de choque...) y tratamientos médico-estéticos (hidrolipoclasia, carboxiterapia, mesoterapia, rellenos dérmicos, ácido hialurónico...) con el fin de combatir eficazmente la celulitis, la flaccidez y el envejecimiento.

OZONO TERAPIA

 **vithas**
Hospital Medimar
Internacional

Tratamientos efectivos en:

Hernia Discal
Lesiones Deportivas
Artrosis
Enfermedades Reumáticas
Cansancio y Fatiga Crónica
Fibromialgia
Cefaleas
Enfermedades Vasculares de
miembros inferiores
Varices
Úlceras Diabéticas en
miembros inferiores
Hepatitis B y C
Herpes
Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn
Geriatría
Enfermedad de Parkinson
Anti-aging (antienvjecimiento)



DR. **ALBORS**
OXÍGENO - OZONOTERAPIA

DIENTES PERFECTOS PERFECT TEETH



Doctora Carmen Pomares

¿Cuántas personas encuentras que tienen los dientes perfectos? Y tus dientes, ¿cómo los ves? Difícil de responder... ¿verdad?

Empezando por nuestra herencia y anatomía que nos puede haber favorecido o ser adversa, lo que realmente cuenta es cómo nos cuidamos y si le hemos prestado la atención adecuada al aspecto de nuestra sonrisa.

Lo primero que se debe hacer si queremos solucionarlo es acudir a un centro especializado para realizar un análisis de la sonrisa soportado por un diagnóstico 3D y un diseño virtual para ver que problemas presenta cada boca y cómo resolverlos. Lo plasmaremos en un modelo que reproduce tu boca donde podrás ver y probar el aspecto que puede llegar a tener tu sonrisa antes de iniciar el tratamiento.

Cuáles son los problemas más frecuentes que nos encontraremos: Puede ser que tus dientes estén deteriorados y para ello necesites escultura dental para restaurar el esmalte y la estructura dental. Puede que el problema sea el color y precises un blanqueamiento profesional duradero en el tiempo y que no dañe tus tejidos. Si el problema es la forma de tus dientes echaremos mano de la solución estética que nos ofrecen las carillas dentales, donde tenemos gran variedad según objetivo, calidades y presupuesto. Si el problema es la mala disposición de los dientes tenemos lo último en ortodoncia estética en cerámica y zafiro, invisible y ortodoncia lingual, donde nuestro equipo de ortodontistas valorarán la mejor opción para ti.

Si el problema es que por enfermedad o por tratamientos infructuosos que te realizaron, has perdido lo más complejo de recuperar que son los tejidos de soporte de los dientes, hueso y encía, valoraremos las opciones para que con nuestros avanzados protocolos en regeneración puedas recuperar la integridad de tu boca.

Si has perdido la belleza de tu boca, en Perio&Implant dirigido por la Dra. Carmen Pomares recuperamos tu sonrisa.



How many people do you find that have perfect teeth? And your teeth, how do you see them? Hard to answer... right?

Beginning with our inheritance and anatomy that may have favored or been adverse to us, what really counts is how we take care of ourselves and whether we have given proper attention to the aspect of our smile.

The first thing to do if we want to solve it is to go to a specialized center to perform an analysis of the smile supported by a 3D diagnosis and a virtual design to see what problems each mouth presents and how to solve them. We will translate it into a model that reproduces your mouth where you can see and test the appearance that your smile can have before starting the treatment.

What are the most common problems that we will encounter: It may be that your teeth are damaged and for this you need dental sculpture to restore the enamel and dental structure. The problem may be the color and you need a professional whitening that lasts over time and does not damage your tissues. If the problem is the shape of your teeth we will use the aesthetic solution offered by dental veneers, where we have great variety according to objective, qualities and budget. If the problem is the poor disposition of the teeth we have the latest esthetic orthodontic ceramic and sapphire, invisible and lingual orthodontics, where our team of orthodontists will value the best option for you.

If the problem is that due to illness or unsuccessful treatments you have lost, you have lost the most complex of recovering tissues that support the teeth, bone and gum, we will evaluate the options so that with our advanced regeneration protocols you can recover the integrity of your mouth.

If you have lost the beauty of your mouth, in Perio&Implant led by Dr. Carmen Pomares we recover your smile.

PERIO&IMPLANT

C/ Carratalá, 24-26 entlo - Alicante · Telf: 965 124 715

www.perioimplant.es

 **Perio&Implant**
Dra. Carmen Pomares Puig **CPI** CLÍNICA DE PERIODONCIA E IMPLANTES



NUEVA TECNOLOGÍA LÁSER PARA LA CORRECCIÓN DE MIOPIA, HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO EN OFTALMAR.

TRATAMIENTO LÁSER PERSONALIZADO PORQUE NO TODOS LOS OJOS SON IGUALES

Desde hace años disponemos de la tecnología más avanzada para la corrección láser de miopía, hipermetropía y astigmatismo en OFTALMAR, compuesta por Dr. Antonio Alzamora, Dr. Javier Blanes y Dr. Javier Sornichero. Nuestro objetivo siempre ha sido que puedas liberarte de tus gafas de la manera más segura, eficaz y ética posible, con un compromiso claro con la calidad asistencial, evitando expectativas no realistas y publicidades engañosas. Con este compromiso, OFTALMAR siempre se encuentra a la última, ofreciéndote la mejor tecnología, siempre con evidencia científica que la avale.

Recientemente, OFTALMAR ha adquirido la prestigiosa tecnología láser VISX y la tecnología de alta resolución de medida de los defectos ópticos del ojo iDesign, las cuales permiten la realización de tratamientos personalizados o también conocidos como guiados por frente de onda (wavefront-guided). Con estos tratamientos no sólo se corrige tu nivel de miopía, hipermetropía y astigmatismo, sino cualquier tipo de imperfección óptica de tus ojos no compensable con gafas. Estos defectos ópticos complejos conocidos como aberraciones son los responsables de molestias en visión nocturna, y sobre todo de la presencia de halos y deslumbramientos. Los tratamientos personalizados permiten una corrección optimizada de cada ojo, incluyendo la reducción de las aberraciones, sin que se aplique el mismo perfil de tratamiento simplemente por el hecho de que el paciente tenga las mismas dioptrías de miopía, hipermetropía y/o astigmatismo.

La tecnología VISX cuenta con una gran cantidad de estudios que avalan su estabilidad, seguridad y eficacia, siendo actualmente uno de los referentes internacionales en cirugía láser, contando con ella grandes centros of-

talmológicos de referencia. Se ha podido comprobar que los tratamientos personalizados llevados a cabo con esta técnica aportan beneficios sobre otros tratamientos láser no optimizados en términos de sensibilidad al contraste, aberraciones y calidad de visión. Estos resultados han sido publicados en revistas científicas de gran prestigio científico como Journal of Refractive Surgery (Kung & Manche 2016, Khalifa et al 2015) o Journal of Cataract and Refractive Surgery (Sia et al 2015). Además la tecnología láser VISX cuenta con la aprobación y el aval de la FDA (Food and Drug Administration) americana, institución de normativa estricta que vela por la seguridad de los dispositivos y tratamientos médicos. Ahora esta avanzada tecnología es realidad en OFTALMAR (Alicante), ofreciendo así, una de las mejores opciones láser del mercado para liberarte de las gafas, con seguridad, ética y profesionalidad, incluyendo la opción de tratamientos wavefront-guided o personalizados, por qué no todos los ojos son iguales.

OFTALMAR sigue avanzando por ti, apostando por la tecnología validada con honestidad, profesionalidad y humanidad. No experimentes con tus ojos, ven a OFTALMAR y verás.





VITHAS ALICANTE

La mejor y
más completa
asistencia
sanitaria

162 camas

18 quirófanos

11 camas de UCI

+ 700 profesionales

+ 360.000 pacientes atendidos

+ 30.000 m² de superficie

Llámanos o pide
cita online

965 201 100

965 162 200

infoperpetuo@vithas.es
infomedimar@vithas.es

www.vithas.es

 **vithas**
Hospital Perpetuo
Internacional

 **vithas**
Hospital Medimar
Internacional



Doctores San Román

Podólogos y médicos especializados en cirugía del pie.

¿SUFRE DE JUANETES O DEFORMIDAD EN LOS DEDOS? DO YOU SUFFER FROM BUNIONS OR DEFORMED TOES?

Múltiples estudios realizados en España y Reino Unido coinciden en que hasta un 70% de la población sufre problemas en los pies. La mayor parte de afectados por estas dolencias son mujeres con problemas en el antepié, principalmente juanetes y deformidades en los dedos (los denominados “dedos en garra o en martillo”). Esta prevalencia del género femenino apunta a la importancia del tipo de calzado, con exceso de tacón (superior a 5 cm.) y de punta estrecha. Además, otro factor importante es la influencia genética.

El uso continuado de un tacón excesivo provoca un deslizamiento de los dedos hacia la punta más estrecha del calzado, lo cual con el tiempo puede desencadenar un proceso de deformación ósea en garra y finalmente el desarrollo de juanetes o hallux valgus. Es importante recalcar que este exceso de presión y rozamiento favorece la formación de callos dolorosos que en ocasiones son invalidantes y con grandes repercusiones sobre la salud y el bienestar.

Un calzado adecuado debe tener unas características básicas: proteger el pie, acomodarlo, mantenerlo sujeto durante la deambulación sin comprimir los dedos, así como facilitar una homogénea distribución de presiones sobre la planta del pie. Por lo tanto, el calzado debe adaptarse a la forma del pie, con una buena plantilla y suela que proteja la planta.

El tratamiento definitivo a estas deformidades es el quirúrgico. Existen más de 150 técnicas quirúrgicas similares para el tratamiento de los juanetes. La elección de la técnica adecuada dependerá del grado de deformidad, la edad, estado de salud del paciente, el examen biomecánico del pie, y lo más importante, el grado de experiencia del cirujano.

80% DE LAS MUJERES PRESENTA MOLESTIAS EN EL ANTEPIÉ COMO CONSECUENCIA DEL CALZADO UTILIZADO

La Clínica San Román es un centro Médico-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 o percutánea del pie para la corrección de juanetes (hallux valgus) y deformidades en los dedos (garra o martillo). Cuenta con más de 35 años de experiencia interviniendo pacientes con juanetes, siguiendo un método quirúrgico seguro y eficaz con excelentes resultados a largo plazo. La cirugía moderna avanza hacia técnicas que permitan una recuperación precoz y con menos complicaciones. Nuestra técnica quirúrgica consiste en la realización de una incisión milimétrica que cause mínimo daño a los tejidos y con una recuperación muy rápida, sin apenas molestias ni complicaciones. Se realiza bajo anestesia local y es totalmente ambulatoria. No requiere fijación con tornillos ni agujas y todos nuestros pacientes salen caminando sin ayuda y tienen un post-operatorio mucho más cómodo.

Do you suffer from bunions or deformed toes? Studies carried out in both Spain and the UK coincide that up to 70% of the population have problems with its feet. The majority of those affected are women with problems in the forefoot, bunions and deformities on the toes (those called Hammer Toes and Claw Toes). This female gender prevalence indicates the importance of the type of footwear; high heels (in excess of 5cms) and pointed shoes. In addition, the genetic factor has to be taken into consideration.

The continuous use of high heels causes the toes to slide towards the narrowest point of the footwear, which in time could cause a bone deformity into a claw and finally develop a bunion or hallux valgus. Also important to point out that this excess of pressure and rubbing encourages the formation of painful corns sometimes disabling and with great repercussions on your health and wellbeing.

Good footwear must have some basic characteristics: to protect and accommodate the foot, to support it when walking without compressing the toes and also ensure a homogenous pressure distribution on the foot sole. Therefore, the shoe must be adapted to the shape of the foot and have a good sole to protect the base of the foot.

Treatment for these deformities is ultimately with surgery. There are more than 150 similar surgical techniques to treat bunions. Choosing the appropriate procedure will depend on the degree of deformity, the age, health of the patient, the biomechanical examination of the foot and most importantly the degree of experience of the surgeon.

80% OF WOMEN WITH PROBLEMS IN THE FOREFOOT ARE AS A CONSEQUENCE OF THE SHOES THEY WEAR

The San Roman Clinic is a medical centre exclusively dedicated to Podiatry, treating affections and deformities of the feet. Founded in 1979 by D. Jose Manuel San Roman, is pioneer in Europe in minimal invasive or percutaneous surgery of the foot for the treatment of bunions (hallux valgus) and deformities of the toes (hammer and claw).

It has more than 35 years experience treating patients with bunions, following a surgical method that is both safe and effective with excellent long-term results. Modern surgery advances towards techniques that allow a faster recovery with fewer complications. Our surgical technique consists in a minimal incision that causes the least damage to the tissues, with a fast recovery with hardly any inconvenience or complications. It is performed under local anaesthetic and is an outpatient service. It does not require fixing with any screws or pins and our patients come out walking unaided and they have a better and less painful recovery.



ANTES DE LA CIRUGÍA
DE JUANETES



DESPUÉS DE LA CIRUGÍA
DE JUANETES

SI TIENE ALGÚN PROBLEMA CON SUS
PIES, NO ESPERE MÁS, EL TIEMPO
AGRAVARÁ SU PROBLEMA.

IF YOU HAVE A PROBLEM WITH YOUR
FEET, DO NOT DELAY IT ANY LONGER,
TIME WILL ONLY AGGRAVATE
THE CONDITION.

OTROS TRATAMIENTOS NO QUIRÚRGICOS:

- + REALIZAMOS TODO TIPO DE TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS DE QUIROPODOLOGÍA (papilomas, problemas de uñas, etc.)
- + ORTOPODOLOGÍA (fascitis plantar, espolón calcáneo, problemas plantares, etc.)
- + REALIZAMOS PLANTILLAS ORTOPÉDICAS A MEDIDA previo a un estudio de la marcha en dinámica y en estática.

OTHER NON-SURGICAL TREATMENTS:

- + WE DO ALL TYPES OF SPECIALIZED PODIATRIC TREATMENTS (papilloma, nail problems, etc.)
- + AND ORTHOTICS (plantar fasciitis, heel spurs, plantar problems, etc.)
- + WE MAKE ORTHOTIC FORMS TO MEASURE having done a study of the walk in both a static and dynamic mode.

CLÍNICA SAN ROMÁN

Avda. del Doctor Ramón y Cajal, 1. 03001 - Alicante
Telf: 965 921 156

info@clincasanroman.com
www.clinicasanroman.com





LA BLEFAROPLASTIA PERMITE REJUVENECER EL ROSTRO DE FORMA MUY EFECTIVA

Doctora Alejandra Amesty

Directora médica de VISSUM Alicante y oftalmóloga experta en cirugía oculoplástica.

Es una de las intervenciones estéticas más demandadas entre personas mayores de 45 años, sin embargo, es clave respetar el correcto funcionamiento de los párpados. La doctora Alejandra Amesty nos explica las claves de esta intervención, que también se realiza por motivos no estéticos sino funcionales.



La blefaroplastia es una técnica muy extendida para el tratamiento del exceso de piel y de grasa de los párpados superiores. A través de esta técnica se consigue no solo el rejuvenecimiento de la mirada, sino también una mejoría del campo de visión al eliminar la sensación de pesadez del párpado superior. Es importante que sea un oftalmólogo cirujano oculoplástico quien valore los riesgos y la conveniencia de estas intervenciones y lo explique con detalle a cada paciente.

Se trata de una técnica quirúrgica con muy buen resultado, en el que las cicatrices quedan ocultas en el pliegue natural del párpado y que puede realizarse tanto en los párpados superiores como en los inferiores. Para decidir el tratamiento adecuado en cada caso, se requiere de una valoración por parte del cirujano oculoplástico.

La cirugía es ambulatoria y se realiza con anestesia local que se infiltra en la zona. Los riesgos de estas operaciones suelen ser de escasa importancia, como hematomas o inflamaciones postoperatorias. No son frecuentes las infecciones de la herida o la cicatrización anormal. El postoperatorio suele durar unas dos semanas, aunque el resultado suele verse inmediatamente tras la cirugía con una gran mejoría tanto cosmética como funcional.

Existen otros procedimientos que se pueden asociar a la blefaroplastia cuyo objetivo es mejorar la estética periocular, como la cejaplastia, que busca mejorar la caída de la ceja. O la corrección de la caída del párpado (ptosis palpebral), ya que el abordaje de la caída del párpado es el mismo que el que se utiliza para la blefaroplastia.

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA OCULAR UNA SUBESPECIALIDAD DENTRO DE LA OFTALMOLOGÍA.

La cirugía plástica y reparadora ocular es una subespecialidad dentro de la oftalmología que permite abordar estas intervenciones con un gran conocimiento del órgano de visión, además de las técnicas de cirugía plástica y reparadora. Las enfermedades y defectos que trata son las relacionadas con las vías lagrimales, los párpados y la órbita ocular. Entre ellas destacan las obstrucciones de vías lagrimales, las anomalías en el movimiento de los ojos, el párpado caído o ptosis palpebral, ectropión y entropión y los signos de envejecimiento ocular.



Ciencia. Compromiso. Visión.

Detrás de cada ojo hay siempre una persona. Tratarla con las máximas garantías requiere no solo la última tecnología, sino un equipo de oftalmólogos superespecialistas capaces de abordar cada patología ocular de forma integral. Todo, en un mismo centro.

Tu tranquilidad será saber que estás en las mejores manos.

*Pide cita con tu especialista
llamando al **965 154 062**
o entrando en **www.vissum.com***



¿SABES CUÁLES SON LOS 10 ALIMENTOS QUE TE ENVEJECEN?

ESTILO DE VIDA - NUTRICIÓN

Elena Compte
Periodista especializada
en nutrición

Hay alimentos que consumidos en exceso afectan directamente sobre la elasticidad y tonicidad de la piel y nuestro organismo en general, provocando la aparición de arrugas y malestar físico. Somos lo que comemos y existen varios alimentos que debemos evitar sustituyéndolos por otros más saludables.

Además de los aspectos ya conocidos que envejecen nuestro organismo, como el sol y el tabaco, hay una lista de diez grupos de **alimentos que debemos incluir en una lista negra** para evitar y sustituir por alimentos más saludables que ayuden a confeccionar una dieta equilibrada, formada por carbohidratos, vegetales, legumbres, frutas, proteínas vegetales y animales.

CARBOHIDRATOS SIMPLES

Los carbohidratos simples tienen un índice glucémico alto. Este índice elevado favorece la ruptura de la elasticidad de la piel y los músculos. Es recomendable el consumo de carbohidratos complejos e integrales, beneficiosos para la salud en todos los sentidos.

CAFÉ

El café tiene un efecto deshidratador en nuestro organismo. Su consumo en exceso puede provocar que la falta de hidratación afecte directamente a la tonificación de la piel.

GRASAS TRANS

Uno de los mayores enemigos alimenticios. Están presentes en la mayoría de comidas procesadas. Aportan al organismo calorías vacías y en ocasiones incluso obstrucciones en las arterias. No debemos confundirlas con los aceites positivos para el organismo como el aceite de oliva o girasol que previenen la oxidación de las células.

ALCOHOL

Muy similar al efecto que produce el café. El alcohol provoca una deshidratación muy rápida, con sus respectivos efectos perjudiciales para la salud. Se recomienda evitar el consumo de alcohol y sustituirlo por agua o zumos vegetales.

Bollería Industrial



Azúcares & Sales

SAL

El exceso de sal en la dieta habitual provoca una mayor tensión arterial y este aumento provoca una reducción en la producción de colágeno que deriva en un envejecimiento prematuro.

AZÚCARES

El consumo de azúcares en exceso acelera el envejecimiento y puede conducir a enfermedades como la diabetes. Afecta directamente a los vasos sanguíneos reduciendo la elasticidad de la piel. Lo ideal será consumir frutas con azúcares naturales saludables.

CONSERVANTES

Los conservantes artificiales contienen sulfitos, sustancia que afecta directamente a los vasos sanguíneos, sobre todo a las ramificaciones que llegan a la piel, provocando una pérdida de elasticidad y causante de las arrugas prematuras.

Colorantes & Aditivos

REFRESCOS AZUCARADOS

El alto contenido de azúcares que contienen provoca que las células mueran rápidamente, este efecto causa un envejecimiento rápido. Son mucho más recomendables los zumos vegetales.

CARNES ROJAS

Se recomienda comer, como máximo, dos veces por semana. La carne roja es rica en carnitina, sustancia que en exceso provoca un endurecimiento de los capilares y como consecuencia afecta al envejecimiento prematuro.

PICANTE

La comida muy picante dilata los vasos sanguíneos favoreciendo su ruptura. Esta situación provoca que la piel pierda elasticidad, tonificación y color natural.

YA CONOCES LOS 10 PEORES ALIMENTOS QUE PUEDES CONSUMIR PARA ENVEJECER.

SUSTITUYE ESTOS ALIMENTOS POR OTROS MÁS SALUDABLES, SIGUE UNA DIETA EQUILIBRADA Y NO OLVIDES EL CONSUMO DE 2 LITROS DIARIOS DE AGUA PARA MANTENERTE JOVEN.



CÓMO INFLUYE LA BICICLETA SOBRE LA PRÓSTATA Y LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Doctor Bartolomé Lloret

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

El 100% de los pacientes que asistimos en nuestra consulta de urología y que vienen por presentar algún problema prostático o de disfunción eréctil terminan por preguntarnos si existe alguna relación entre las enfermedades de la próstata, los trastornos de erección y la práctica del deporte de la bicicleta o simplemente el permanecer mucho tiempo sentado en nuestro puesto de trabajo sea este de oficina, coche o sillón.

Una breve noción anatómica sobre cómo debemos sentarnos:

La posición anatómica natural debería de ser con la espalda recta, en un ángulo de 90 grados con nuestros músculos. Esta posición permite apoyar nuestro peso sobre los glúteos, es decir disponemos de una almohadilla natural formada por los músculos y grasa de esta zona que protege el área perineal de traumatismos innecesarios.

Debemos saber que la región perineal es el área situada en la parte baja de la pelvis comprendida entre el ano y el pubis y por ella circulan los nervios que recogen la sensibilidad de esta zona incluyendo el área genital así como las arterias y las venas que aportan la sangre necesaria para el correcto funcionamiento de estos órganos.

Por otra parte, en el varón nos encontraremos la próstata, situada en el centro del periné. Una vez aclarado que es el periné es fácil darse cuenta de que una mala posición al sentarnos puede provocar una compresión de los nervios, arterias, venas y músculos de la zona así como de algunos órganos internos como es la próstata en el varón.

Hay que tener en cuenta que cuando montamos en bicicleta hay una presión directa sobre la zona perineal. Depende de cómo sea el sillín esta presión será más o menos intensa. Los sillines que se utilizan más habitualmente suelen ser muy estrechos y terminan en punta por lo cual la presión que ejerce nuestro cuerpo al sentarnos en ellos se transmite directamente a la zona ya referida.

Gracias a los estudios realizados por el instituto nacional de seguridad y salud de los EEUU los hábitos han ido cambiando y cada vez son más los ciclistas que entienden que no es necesario utilizar este tipo de asiento y van sustituyéndolos por otros más ergonómicos y menos lesivos. El peso del cuerpo debe descargarse sobre los huesos de la pelvis, isquion, y no sobre el ano, uretra o pene.

La forma de sentarnos en la bicicleta y sobre todo el tiempo que estamos sobre ella serán factores determinantes para poder provocar algunos de los problemas que vamos a detallar a continuación.

UNA MALA POSICIÓN AL SENTARNOS PUEDE PROVOCAR UNA COMPRESIÓN DE LOS NERVIOS, ARTERIAS, VENAS Y MÚSCULOS

1) ALTERACIONES EN LA SENSIBILIDAD PERINEAL:

la compresión de los nervios (pudendos) de esta zona pueden provocar sensación de hormigueo, picor incluso anestesia que iniciándose cerca del ano se puede extender hacia la zona escrotal y pene.

2) DISFUNCIÓN ERÉCTIL:

la compresión arterial y venosa provocaría una alteración de estas estructuras que podría conducir a trastornos de la erección.

3) PROBLEMAS DE LA PRÓSTATA:

hay que desechar el mito de "la bicicleta produce enfermedades de la próstata".

Ni la hipertrofia benigna de la próstata, ni la prostatitis, ni el cáncer de próstata van a ser producidos por estar sentados mucho tiempo o por subir en bicicleta una o dos horas todos los días. Sí que es cierto que si ya padecemos algún problema prostático el mejor deporte no será la bici. La presión continua sobre la región donde se asienta la próstata no hará sino agravar la sintomatología que ya padecemos.



Por todo ello podemos concluir que el ciclismo es un gran deporte, pero si no piensa en llegar a ser un ciclista profesional sería mejor que siguiera estos tres consejos:

01 CAMBIE SU SILLÍN POR OTRO MÁS ERGONÓMICO Y CÓMODO

02 ADOpte UNA POSTURA ADECUADA

Es muy importante la posición en la bicicleta, si el manillar se encuentra por debajo del sillín el peso de su cuerpo comprimirá la uretra y los músculos perineales contra este, dando lugar a las lesiones que ya hemos descrito.

03 PROCURE NO ESTAR MÁS DE 2 HORAS SEGUIDAS PEDALEANDO

El tiempo es quizás el factor más influyente en la aparición de las lesiones neurológicas y urológicas que pueden llegar a producirse



Si desea más información puede acceder a la web www.saludhombre.es

CLÍNICA BAVIERA ALICANTE, CENTRO DE REFERENCIA EN ESTRABISMOS



Dr. Carlos Laria

Director Unidad de Estrabismos y Oftalmología Pediátrica en España
Clínica Baviera Alicante.

La desviación de los ojos; Estrabismo y Nistagmus son patologías que pueden aparecer en la infancia pero también en el adulto y que requieren un tratamiento especializado, acorde a los conocimientos y con las nuevas tecnologías que el siglo XXI nos ofrece.

En el estrabismo de la infancia es fundamental tratarlo lo antes posible y llegar a descartar algunas de sus posibles causas, así como abordar el problema del ojo vago desde el nacimiento.

Los modernos equipos de Retinografía portátil nos permiten visualizar el fondo de ojo con mayor precisión que la tradicional exploración a simple vista. Así mismo, las Lámparas de Exploración portátiles nos posibilitan ver la superficie del ojo a cualquier edad con los aumentos requeridos y los modernos equipos de Refracción Computarizada portátiles nos posibilitan dicha graduación a edades que antes solo la forma manual era posible.

Pero si ha habido algo que supone un gran cambio en el diagnóstico del estrabismo, son los últimos equipos de **Videoculografía con tecnología Gazelab**. Estos equipos con una mínima colaboración del paciente nos permiten registrar con una precisión superior a 1º, la desviación de los ojos en cualquier posición, lo cual facilita un mejor diagnóstico y nos da información muy valiosa a la hora de decidir el procedimiento para solucionar dicho estrabismo.

En el desarrollo de estos equipos somos pioneros, siendo **el único Centro Oftalmológico en la provincia que dispone de esta moderna tecnología**, que hemos difundido científicamente a nivel nacional e internacional.

Estos adelantos nos han llevado a poder afrontar intervenciones de estrabismo con una mayor seguridad en nuestro diagnóstico y resultados, especialmente en aquellos pacientes que ya han sido intervenidos previamente, o en casos muy complejos como pueden ser los casos de movimientos incontrolados de los ojos (nistagmus).

La desviación de los ojos, puede y debe tratarse lo antes posible, en ocasiones en los primeros meses de vida, donde los tratamientos mediante toxina botulínica ofrecen con una simple inyección muy buenos resultados, facilitando el correcto desarrollo de la visión.

Todas estas intervenciones las realizamos adaptadas a las necesidades de cada paciente, por lo que podemos



Dr. Laria con equipo de Videoculografía GAZELAB

realizarlas bien en la propia clínica o bien en entorno hospitalario, siempre primando las mayores garantías para el paciente.

Por otro lado consideramos que un factor fundamental y decisivo a la hora de abordar estas intervenciones es la experiencia. Al Dr. Carlos Laria, Director de la Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismos en España de Clínica Baviera le avalan 25 años de experiencia en el manejo médico y quirúrgico de estos problemas.

El estrabismo y el nistagmus ha progresado mucho en los últimos años y debemos ofrecer a nuestros pacientes un compromiso de actualización en sus métodos diagnósticos y tratamientos para conseguir los mejores resultados, junto a un compromiso ético y con profesionales experimentados, factores todos ellos que nos han convertido en un Centro de Referencia en el tratamiento de este tipo de patología.

**EL ÚNICO CENTRO
OFTALMOLÓGICO EN LA
PROVINCIA QUE DISPONE
DE ESTA MODERNA
TECNOLOGÍA**

Clínica Baviera Alicante

Calle Ausó y Monzó, nº 16, acceso por Gran Vía Conde de Casas

96 510 79 13 – clinicabaviera.com

NUEVA UNIDAD DE TERAPIA VISUAL PARA EL OJO VAGO CON LOS ÚLTIMOS AVANCES



El ojo vago o ambliopía es un problema que ocurre en cerca del 4-6% de los niños y cuya demora en el tratamiento puede conllevar serias repercusiones presentes y futuras para su integración sociolaboral.

Los niños deben ser valorados desde recién nacidos; es un error pensar que no podemos saber la visión y el estado de los ojos de un niño hasta que este tiene una edad en la que colabore o conozca las letras.

De recién nacido es necesario excluir la presencia de patologías que pueden requerir un tratamiento urgente, como cataratas y glaucomas congénitos, malformaciones, tumores oculares, etc.. Pero también debemos conocer si existe alguna desviación de los ojos (estrabismo), o simplemente la posibilidad de requerir el empleo de gafas, cuya demora en el diagnóstico puede condicionar la aparición de un ojo vago.

Para realizar estas valoraciones, es necesario **dilatar la pupila** del paciente, lo cual puede y debe hacerse desde recién nacido, pues no existe ninguna otra forma de conocer con exactitud algo tan básico como la posible necesidad de gafas y descartar las patologías que hemos mencionado.

Así mismo desde los primeros meses de vida también podemos con métodos adaptados a la edad del niño,

conocer el estado de su visión para diagnosticar lo antes posible la existencia de un ojo vago y poder tratarlo lo antes posible.

Para el tratamiento del ojo vago, si bien el método más rápido y eficaz es el parche ocular, también es el socialmente menos aceptado, por lo que **existen otras alternativas** que dependiendo de cada caso pueden tener los mismos resultados evitando algunos de los problemas que el parche socialmente puede ocasionar.

Desde hace más de 25 años venimos tratando el ojo vago con las más modernas técnicas, desde el parche ocular, pasando por filtros sobre las gafas, gotas, gafas electrónicas, etc.. y siempre con la ayuda de los mejores profesionales optometristas experimentados en terapia visual, la cual siempre con evidencia científica, constituye una ayuda importante en el tratamiento del ojo vago.

En Clínica Baviera de Alicante **disponemos de una Unidad de Terapia Visual con profesionales experimentados y coordinada por el Dr. Carlos Laria, Director de la Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo**, con su dilatada experiencia, lo cual es un complemento perfecto para conseguir recuperar la visión de nuestros hijos y luchar contra el ojo vago.

IMI 2

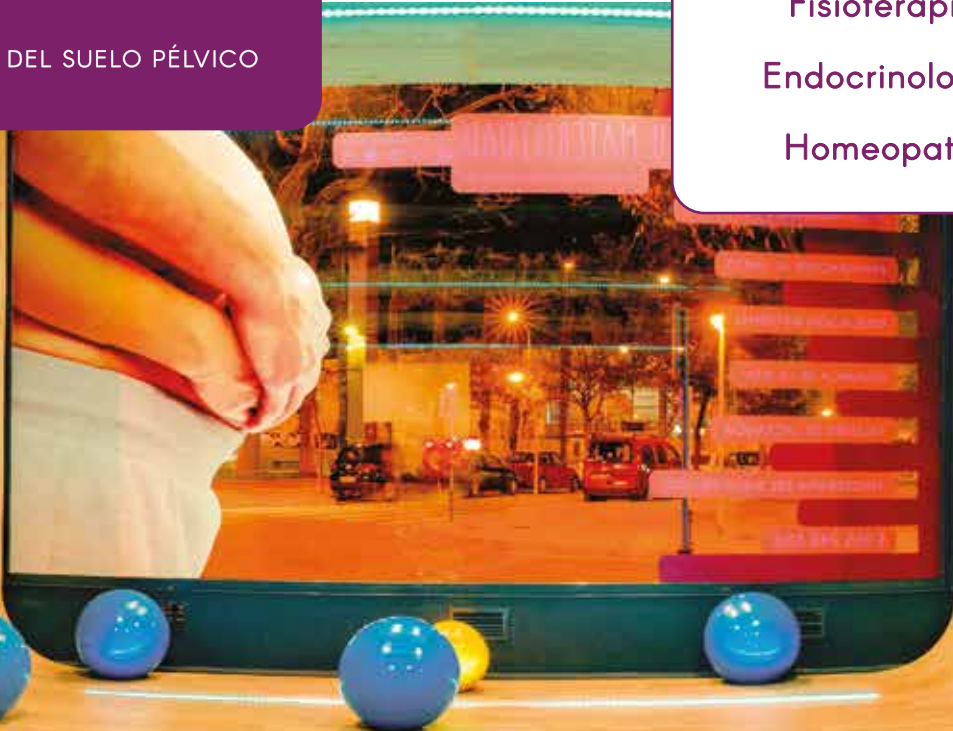
Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado

VIVE TU MATERNIDAD

Nuevo centro del Instituto Materno Infantil especializado en la maternidad. En IMI 2 puedes disfrutar de unas instalaciones innovadoras y optimizadas para el desarrollo, con el máximo confort para nuestras pacientes, de las actividades relacionadas con la Ginecología y la Obstetricia.

- YOGA PRENATAL Y POSTNATAL
- PREPARACIÓN AL PARTO
- EDUCACIÓN MATERNAL
- DINÁMICA DE LA RISA
- TALLERES DE LACTANCIA
- FISIOTERAPIA DEL SUELO PÉLVICO

Psicología
Logopedia
Pediatria
Matronas
Fisioterapia
Endocrinología
Homeopatía



☎ 965 248 558

www.institutomaternoinfantil.es



Calle José García Sellés
Local 20 Alicante

Junto Centro Comercial
Gran Vía



TERMINA CON EL SUFRIMIENTO Y EMPIEZA A DISFRUTAR DE TU VIDA

Tus Problemas tienen **Solución** inmediata

Patología Benigna Ano-Rectal
Hemorroides, Fisuras y Fístulas

Patología Tumoral
Cáncer de Colon

Enfermedades de
Transmisión Sexual

La clínica del **Doctor Rocamora** es un **centro pionero en Coloproctología en Alicante**, reconocido a nivel nacional gracias a la gran experiencia del facultativo en este tipo de intervenciones.

El objetivo de este método es **conseguir un tratamiento adecuado de la patología anal** con técnicas que resulten mínimamente agresivas y que permitan la recuperación del paciente con una mínima estancia hospitalaria.

Entendemos que **la calidad de vida es lo primero**, y así mismo, recuperar la satisfacción de sentir tu organismo en un estado óptimo y saludable.



DR. ROCAMORA

Patología Ano-Rectal. Solución Rápida



ENTREVISTAS MÁS QUE SALUD

CLÍNICA ALCARAZ

Hace 30 años, en 1987, Clínica Alcaraz abrió de la mano del Dr. Jaime Alcaraz Sintés la primera clínica de Alicante con dedicación exclusiva a la Periodoncia (prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las encías), incorporando la cirugía de implantes en el año 1992. Su dedicación en exclusiva a estas especialidades ha permitido aplicar tratamientos más especializados y técnicas más actualiza-

das fruto de la investigación y desarrollo tecnológico constantes.

El Dr. Jaime Alcaraz Sintés se licenció en Medicina y Cirugía por la Universidad de Granada, realizando posteriormente la especialidad de Estomatología y sus estudios de postgrado en Periodoncia en la Universidad Complutense de Madrid.



**DR. JAIME
ALCARAZ SINTÉS**

+ ¿Cómo ha ido incorporando las nuevas tecnologías en su clínica?

Las nuevas tecnologías se han ido incorporando conforme la evidencia científica avalaba que su incorporación suponía un avance en la mejora de los tratamientos a nuestros pacientes. Así fuimos incorporando progresivamente el microscopio quirúrgico dental, los sistemas digitales de diagnóstico por imagen, el bisturí ultrasónico o piezoeléctrico (Piezosurgery), la Sonda Florida, el tac o escáner dental en 3 dimensiones (CBCT), la técnica L-PRF (plasma rico en plaquetas y en leucocitos) para tratamientos regenerativos, la sedación consciente mediante vigilancia anestésica monitorizada por un médico especialista en Anestesia y Reanimación, por citar las más relevantes.

+¿De todas estas nuevas tecnologías, cuáles han sido las que han marcado un enfoque distinto e innovador en su práctica profesional?

Sin duda el microscopio quirúrgico dental y el tac o escáner dental en 3 dimensiones (CBCT). En 1997 Clínica Alcaraz fue una de las primeras clínicas a nivel nacional y la primera en Alicante

en incorporar el uso del microscopio quirúrgico dental para realizar cirugías mínimamente invasivas.

En 2008 adquirimos un tac o escáner dental en 3 dimensiones (CBCT) de última generación con tratamiento informatizado de las imágenes que nos sirve no sólo para la cirugía virtual en la planificación de los implantes dentales sino para hacer un exhaustivo diagnóstico en los tratamientos multidisciplinarios en Odontología.

+ ¿Le gusta compaginar su ejercicio profesional en la clínica con la docencia en la universidad y con cargos en sociedades científicas?

Sí, mucho. Desde que empecé mi actividad profesional en Alicante lo he estado haciendo en el Máster de Periodoncia e Implantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Valencia. Es una gran satisfacción estar enseñando Periodoncia e Implantes a profesionales dentistas que se están especializando en este rama tan apasionante de la Odontología y ver como después de unos años asistes a ponencias y conferencias donde los dictantes son ellos y tú estás aprendiendo de sus conocimientos.

La vinculación y responsabilidad con cargos en sociedades científicas odontológicas como la SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Oseointegración) te hace estar también en un constante aprendizaje en tu profesión y te da junto a la docencia una visión distinta y mucho más completa de tu ejercicio profesional.

+ ¿Le hizo ilusión cuando su hijo decidió incorporarse a la clínica?

Sí, la verdad es que me hizo mucha ilusión, sobre todo teniendo en cuenta la gran movilidad geográfica que existe hoy en día en todas las profesiones. Mi hijo Jaime lleva viniendo a la clínica desde sus periodos vacacionales de la universidad cuando decidió seguir mi profesión en el año 2006. En el 2015, una vez finalizados sus estudios de especialización en el Máster de Periodoncia e Implantes en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid donde me formé hace 30 años, decidió regresar a Alicante e incorporarse a la clínica.

+ ¿En estos 30 años qué evolución ha tenido su clínica en la prestación de servicios profesionales a sus pacientes?

Inicialmente y durante muchos años la clínica se dedicó exclusivamente a los tratamientos periodontales e implantológicos de los pacientes, y los demás tratamientos odontológicos eran remitidos y tratados en otras clínicas dentales. Teniendo en cuenta la evolución que han ido tomando las profesiones sanitarias y la Odontología en particular, seguimos prestando en exclusiva, tanto mi hijo como yo, los servicios de Periodoncia e Implantes tanto para los pacientes de la clínica como para los pacientes referidos por otros compañeros de Alicante y su provincia, y recientemente hemos incorporado nuevos profesionales para los tratamientos de Estética y Rehabilitación Oral, así como de Ortodoncia, para poder ofrecer un tratamiento odontológico multidisciplinar integral para el cuidado de la salud bucal de nuestros pacientes, contando actualmente la clínica con un total de 11 profesionales.



DR. JAIME ALCARAZ FREIJO

+ Recientemente en la última Reunión Anual de la Sociedad Española de Periodoncia y Oseointegración (SEPA) celebrada en Valencia recibió el premio a la mejor Comunicación Oral de Investigación. ¿Nos puede hablar en qué consistió su trabajo de investigación?

Presenté el trabajo de investigación "Efecto de rellenar el gap con un sustituto óseo en implantes inmediatos" que he estado desarrollando durante mis tres años de especialización en el Máster de Periodoncia e Implantes en la facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, donde estudiábamos protocolos de implantología inmediata y cómo pueden mejorar los resultados en nuestros pacientes. Un tema muy solicitado en los congresos y reuniones en Odontología en los últimos años.

Este estudio, a parte de realizarse en Madrid, también se desarrolló simultáneamente en el Instituto Franci de Padua en Italia y en el King's College de Londres, y en Junio pasado se publicaron los resultados en el Clinical Oral Implant Research, una de las revistas de Implantología más importantes y con mayor impacto a nivel mundial.

+ Independientemente de su ejercicio profesional en Clínica Alcaraz ¿sigue vinculado a alguna línea de investigación en el departamento donde se formó?

Así es. Creo que es importante tener una vocación investigadora en una profesión sanitaria en la que todos los materiales, tecnologías, protocolos, etc., están en continua evolución, y vivir de cerca estos cambios en departamentos de investigación y formar parte de ellos repercute de manera muy positiva en el día a día de la clínica, donde el objetivo es tratar a los pacientes con los mejores resultados.

+ En Medicina la técnica L-PRF (plasma rico en plaquetas y en leucocitos) es usada en distintas especialidades. ¿Cómo ve su uso y el futuro de esta técnica en los tratamientos regenerativos en Periodoncia e Implantes?

Es una técnica que se usa en otros campos de la Medicina y ya se estaba utilizando desde hace bastantes años en Odontología. A día de hoy se ha mejorado mucho la forma de aplicarla en el ámbito de la Implantología y Periodoncia. Muchas líneas de investigación están centrando sus trabajos en este ámbito y los resultados favorables apuntan a una mayor utilización en nuestro campo en un futuro.

+ ¿Cómo ve su integración en la clínica de su padre?

Muy buena. Desde que empecé mis estudios de odontología en 2006 me gustaba pasar tiempo en la clínica durante mis vacaciones y esto me ha ayudado mucho a sentirme uno más en la clínica desde el primer día que empecé a trabajar en ella. Además compartir con mi padre la misma pasión por la Periodoncia e Implantología y poder planificar y tratar de manera conjunta los casos es muy gratificante.

+ ¿Qué tratamientos son los más solicitados actualmente por sus pacientes?

A día de hoy el paciente que acude al dentista, independientemente de cual sea el motivo de su consulta, solicita tratamientos más estéticos, menos dolorosos, más predecibles y que se puedan solucionar con fiabilidad. El paciente tiene más conciencia y le da más importancia a tener una boca sana en todos los aspectos: salud, funcionalidad y estética.



Doctor Simón Campos

DOCTOR SIMÓN CAMPOS, ESPECIALISTA EN LA PATOLOGÍA DE LA RODILLA

El doctor Simón Campos es especialista en la patología de la rodilla y Jefe del Servicio de Traumatología del Hospital General de Alicante, labor que lleva a cabo desde 1986.

Pionero en la aplicación de nuevas técnicas de rodilla. Destaca por su larga experiencia en traumatología artroscópica, investigando y mejorando la técnica para realizar intervenciones mínimamente invasivas de rodilla.

En el año 1982, realizó la primera artroscopia de rodilla de la Comunidad Valenciana, y en 1984 una intervención de plastias de ligamento cruzado anterior por artroscopia. Esta técnica cambió por completo la cirugía de la rodilla. Gracias a esta a día de hoy podemos obtener resultados excelentes. Desde entonces ha realizado miles de intervenciones de rodilla.

El doctor Campos también ha sido Jefe Médico del Hércules Club de Fútbol durante 20 años, tratando las lesiones deportivas del equipo.



SE CUMPLEN 40 AÑOS DESDE LA PRIMERA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE RODILLA DEL DOCTOR SIMÓN CAMPOS RODENAS.



PATOLOGÍAS DE LA RODILLA

El doctor Simón Campos nos habla sobre los problemas de la rodilla y sus posibles soluciones.

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.

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 desflecado 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.

El doctor Campos, usa las técnicas más novedosas para la recuperación y rehabilitación de las lesiones de rodilla. Un claro ejemplo es su investigación con células madre adultas. Con este método, se puede regenerar la rodilla con cartílago hialino, por artrosis o por alteraciones del cartílago, en pacientes de todas las edades.

La Unidad de Rodilla del doctor Simón está a la vanguardia de las últimas técnicas y tratamientos.

LESIÓN DE MENISCO EN ADOLESCENTES



Doctor José Ignacio Gimeno Abad

Cirugía Ortopédica y Traumatología. Cirugía Artroscópica. Traumatología Deportiva. Hospital Vithas Medimar Internacional. Alicante.

La incidencia exacta de las lesiones de menisco en niños y adolescentes es desconocida. Las lesiones de menisco por debajo de los 10 años son infrecuentes, a menos que estén asociadas a un menisco discoideo.

La incidencia de lesiones de menisco y de otros trastornos intraarticulares aumenta con la edad, así en adolescentes, el aumento de tamaño, la velocidad y los requerimientos deportivos, producen lesiones de mayor energía y un aumento de dichos trastornos.

En niños y adolescentes, las roturas meniscales son casi siempre traumáticas. Muchos estudios han demostrado que del 80 al 90% de las lesiones de menisco se producen durante las actividades deportivas. Y con frecuencia están asociadas con roturas del ligamento cruzado anterior (LCA).


Las roturas de menisco se producen con mayor frecuencia en movimientos torsionales, que se producen con frecuencia en distintos deportes como son el fútbol, baloncesto, tenis, balonmano, etc. El dolor es el síntoma principal que presentan; otros síntomas incluyen derrame articular, fallos articulares y bloqueos de la rodilla.

La exploración clínica es la herramienta diagnóstica fundamental para estas lesiones y la RMN el estudio complementario más útil para diagnosticar la patología intraarticular de la rodilla. Algunas roturas de menisco pequeñas, no desplazadas, en la zona vascular, logran cicatrizar de forma espon-

tánea o pueden dejar de ser sintomáticas. El tratamiento conservador, consiste en rehabilitar la rodilla, evitando movimientos de pilotaje y los deportes durante 3 meses.

Pero la mayoría de las roturas de menisco en estos pacientes son grandes y necesitan tratamiento quirúrgico, mediante cirugía artroscópica, debiendo siempre en la medida de lo posible, intentar una reparación meniscal en lugar de realizar una meniscectomía parcial, debido a que, a estas edades, existe un mayor potencial de cicatrización. Hay diferentes estudios en pacientes menores de 20 años, en los que la reparación meniscal tuvo una tasa de éxito del 75 al 88%, con una tasa de cicatrización meniscal mayor cuando se realizó la reconstrucción del LCA de forma concomitante.

No existe consenso acerca de la rehabilitación después de una reparación meniscal. Dado que la mayoría de las reparaciones de menisco se realizan junto con una reconstrucción del LCA, esto debe de tenerse en cuenta a la hora de la fisioterapia. En las reparaciones aisladas del menisco, la mayoría de los cirujanos prefieren restringir en el postoperatorio inicial, la carga y el rango de movilidad de la rodilla, para disminuir las fuerzas de compresión articular y de cizallamiento que podrían alterar la reparación meniscal. Posteriormente, se debe continuar con movilización progresiva, rango de movilidad, fortalecimiento, rehabilitación deportiva específica y regreso a la práctica deportiva.



“DEL 80 AL 90% DE LAS LESIONES DE MENISCO SE PRODUCEN DURANTE LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS.”

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

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

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

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

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

ia

SÍ AL SOL,
BAJO EL CUIDADO
DE TU FARMACIA

Nueva campaña
de fotoprotección ia
verano 2017



interapotheek.es




Si desea recibir más información,
envíe un e-mail a
info@interapotheek.es

-  Implantología guiada por ordenador
-  Regenerativa de hueso y encía
-  Rejuvenecimiento dental y estético
-  Diagnóstico en 3D
-  Endodoncia con microscopio
-  Ortodoncia invisible

¿HAS PERDIDO ALGO?

Puedes perder las llaves, el móvil, la cartera, o un avión, **pero lo que nunca deberías perder es la sonrisa.**

-  Periodoncia y casos complejos
-  Rehabilitación bucal avanzada

Si tu boca esta deteriorada porque tienes desgastados los dientes, o los has perdido o tienes enferma la encía. Si te falta hueso donde anclar dientes e implantes, si te acompleja sonreír o no han sabido tratarte bien la boca ven a Perio&Implant.

 **Perio&Implant**
Dra. Carmen Pomares Puig CPI CLINICA DE PERIODONCIA E IMPLANTES

Avda. Aguilera entrada por Calle Carratalá 24-26 T. 965 124 715 ALICANTE

www.perioimplant.es