

MÁSQUE SALUD

REVISTA GRATUITA

Salud, belleza y bienestar

Nº 48 Enero - Marzo 2019

MÁSQUE
SALUD

MÁSQUE
SALUD

#MasDietaMediterranea
#MasGastronomiaMediterranea

CORRECCIÓN QUIRÚRGICA
DEL LINFEDEMA

MÁS DIETA MEDITERRÁNEA
LLEGA A NUESTRO CANAL
DE YOUTUBE

MEDICINA REPRODUCTIVA
AL MÁS ALTO NIVEL

WWW.MASQUESALUD.ES

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.

- Cobertura dental franquiciada gratuita.
- **Campaña eliminación de copago, contratando en nuestras oficinas hasta el 31/01/2019.**

**A partir de
33 euros/mes**

**Consulta las coberturas y los centros
concertados en nuestra web.**

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

DKV Salud

Primas

Edad	Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
Hasta 49 años	33	96,24	188,80	368,39
De 50 a 64 años	63	183,73	360,44	703,29
De 65 a 75 años	93	271,22	532,07	1.038,19
A partir de 76 años	115	335,38	657,94	1.283,79

Copago por acto médico: 3 euros (impuestos incluidos).
Copago gratuito en pólizas con 4 asegurados o más.





ÍNDICE



FOTOGRAFÍA DE PORTADA

Maye Díaz

FOTOGRAFÍA ÍNDICE

Ana Corbí

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@masquesalud.com

WWW.MASQUESALUD.ES

- | | | | |
|---|--|----|---|
| 2 | DKV Selección | 20 | La hiperplasia prostática altera la vida sexual · Dr. Lloret |
| 4 | Carmencita | 21 | Los esguinces de tobillo y la cirugía artroscópica · Dr. Gimeno |
| 5 | Chef Maestro | 22 | Corrección quirúrgica del linfedema · Silfid' |
| 6 | EL PESCADO, fuente de salud, en la alta cocina · Restaurante Els Vents | 24 | Test prenatal SafeBaby |
| 8 | El Bisturí by Q-Linaria | 26 | Cirugía navegada para implantes dentales · Perio&Implant |
| 9 | Alicante Gastronómica · Estilo de Vida Mediterráneo | 28 | Cirugía plástica y células regenerativas · Dr. Nemseff |
| 10 | Receta: Salmón fresco BIO para 4 personas | 29 | Adiós a los juanetes y dedos en garra · Clínica San Román |
| 11 | Cocina de presente, cocina de futuro · Tescoma | 30 | Tipos de reducción de estómago sin cirugía · IMED Hospitales |
| ADICCIONES Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA | | | |
| 12 | Adolescencia y adicción · Daniel Lloret Irles | 31 | Este año regala emoción · Instituto Materno Infantil |
| 14 | Adicción a las nuevas tecnologías · Clínica Triora | 32 | Solución para las Hemorroides · Dr. Rocamora |
| 16 | Aumento de mamas · Dr. Salvador | 33 | Efecto V · Centro Médico Extempore |
| 17 | Cirugía integral avanzada para tratamientos dentales · Hospital Vithas Medimar Internacional | 34 | Entrevista a Ángela Navarro, abogada especialista en familia |
| 18 | IVF-Spain medicina reproductiva al más alto nivel | 35 | Hefame |
| | | 36 | Clínicas de Tratamiento de Adicciones · Triora |



MÁSQUESALUD



www.carmencita.com

Molinillos

GIGANTES



Carmencita



FUSIÓN DE SABORES, COCINA DE AUTOR
E IDENTIDAD MEDITERRÁNEA

Cuando la gastronomía da nombre a un hotel

D.VORA, restaurante del Hotel RH Canfali, se incorpora a la gastronomía alicantina con una apuesta firme por un producto de mercado, fresco y de calidad, con el que logra platos equilibrados, sugerentes y cargados de sabor.



sistema inmunológico. Si a todo esto le añadimos un pescado de la zona como la corvina, con bajo aporte calórico y rico en ácido omega 3, calcio, yodo, magnesio, potasio, vitamina B12, B6, E, D y K estamos ante un plato rico en nutrientes y altamente saludable. Y así nació uno de los platos principales: "Corvina al grill, con all i pebre, vegetales salteados, puré de calabaza y cítricos con notas asiáticas".

Hace unos meses abría sus puertas D.VORA GASTROBAR, el restaurante que aporta el apellido de "Gastrohotel" al Hotel RH Canfali, que tras una completa remodelación apostó por un concepto diferenciador. El proyecto surgía de la mano de José Hernández, Director General de la cadena hotelera y gran enamorado de la gastronomía. Sus directrices fueron claras: "cocina de autor, con carácter, cargada de sabor y, al mismo tiempo, saludable" y la persona encargada de llevarlo a cabo: Carlos Ribes, Chef Ejecutivo de la cadena que se incorporaba para liderar una cocina novedosa junto a un completo equipo de profesionales, con Salvador Gañán como Jefe de Cocina.

Carlos Ribes – "Para cualquier chef tener una carta en blanco y poder modelarla con tu personalidad supone un privilegio, más cuando las raíces de uno se sitúan frente al Mediterráneo, digo esto porque en nuestra tierra contamos con un producto fresco de mucha calidad. La fruta, la verdura o el pescado son inmejorables, así que mis platos se nutren de estos productos.

La sociedad actual nos ha puesto un reto en la cocina: conseguir platos con

sabor, intensidad, color y, al mismo tiempo, equilibrados, saludables y guiados por los innumerables beneficios de la dieta mediterránea; este reto nos ha hecho crecer. Para esto, es fundamental ir de la mano de los mejores proveedores, entre ellos destacamos a nuestro proveedor Chef Maestro, quien nos proporciona y nos asesora de los mejores productos de temporada de frutas y verduras, que con su servicio nos garantiza la frescura de los productos de la huerta al plato. Y de ahí surgen platos en los que incorporo la granada o los cítricos, superalimentos que nacen en nuestras inmediaciones y que, además de aportar sabor y color, están cargados de beneficios. La granada es uno de los mayores antioxidantes que nos da la tierra, pero, además, incorpora una textura y contraste único. El limón, la naranja, la mandarina son tan versátiles en la cocina que creo, que no hay un plato en la que no los incorpore, siendo fuente de vitamina C, antioxidante y betacarotenos. Lo mismo ocurre con la calabaza y la zanahoria, al incorporarla a los platos sabes que estás aportando fibra, aminoácidos, magnesio y betacaroteno, así que estamos cuidando el corazón, la piel y favoreciendo el

**Gastro Hotel RH Canfali
Restaurante D.VORA**

Plza. De San Jaume 5,
03501 Benidorm (Alicante)
965 85 08 18
www.gastrohotelrhcanfali.com

EL PESCADO, fuente de salud, en la alta cocina



El pescado supone en nuestra alimentación una vital fuente de salud, las proteínas, las grasas y el agua son los nutrientes más abundantes en su composición, todos ellos definen textura, su valor calórico natural, sus propiedades organolépticas y su capacidad de conservación.

En micronutrientes son de destacar las vitaminas del grupo B (B1, B2, B3, B12), las liposolubles A y D (pescados grasos), minerales (fósforo, yodo, hierro, potasio, sodio, calcio, magnesio). Por todo ello se determina que a nivel nutritivo es un alimento que nada tiene que envidiar a la carne. Cuando este excepcional producto se elabora en restaurantes de alta gastronomía en fusión con otros destacados alimentos se alcanzan platos de un alto valor nutritivo para nuestro organismo.

El Chef José Antonio Sánchez es una referencia de la cocina con pescados del Mediterráneo, la selección de aquellas especies más apropiadas para la elaboración de sofisticados platos es todo un arte, hemos querido saber más sobre su criterio a la hora de hacer esta selección y sus técnicas vanguardistas para cocinar respetando su sabor y textura original y amplificar sus propiedades.

P. José Antonio, ¿qué criterios de selección aplicas a la hora de escoger los diferentes pescados que trabajas en el Restaurante Els Vents?

R. Selecciono pescados de temporada, mi preciada Bahía en cada momento me nutre de diferentes ejemplares que consigo recorriendo las lonjas más cercanas, mi preferida es la de Santa Pola, por cercanía y por la diversidad de especies que me ayudan a desarrollar mi creatividad en la cocina.

P. ¿El Mediterráneo es una gran despensa para la alta gastronomía o están desapareciendo especies que en otro tiempo eran más comunes en nuestros mercados?

R. La sobreexplotación de algunas especies es evidente, pero actualmente el control de pesca es muy riguroso afortunadamente. Algunos pescados puede parecer que han desaparecido pero en muchos casos por no estar de moda, pero las modas van y vienen, yo sin embargo mantengo mi criterio y nunca dejé de lado pescados que otros desechan, ¿deben todas las cartas gastronómicas usar ellos mismos pescados? Yo creo que no, hay que

desmarcarse. En las lonjas y mercados locales encontramos pescados asombrosos y muy ricos.

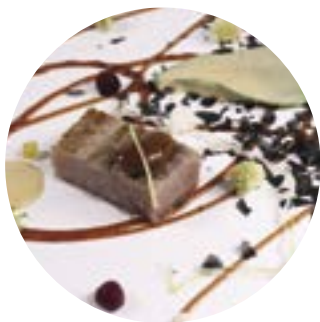
P. Alicante es una zona de gran consumo de pescado, tanto para los muchos extranjeros que la visitan como para los habitantes de esta región, en vuestro restaurante, ¿gana la demanda del pescado a la carne?

R. La verdad, pescados y mariscos ganan sobre las carnes en la carta de Els Vents, aunque esto sea así consigo un equilibrio al 100% entre el mar, huerta y tierra.

P. ¿Tres pescados fetiche en la cocina de Els Vents?

Ahora mismo en esta temporada, la Pescadilla de Bahía (no merluza), el Remoll (nuestro rodaballo, menos graso que el del norte, por la calidez de nuestro mar), de roca el Rojo, nuestro salmonete y el súper fetiche la Araña...

Un viaje por la carta del Restaurante Els Vents nos permitirá conocer algunos de los platos donde el pescado es protagonista.



Nuestros aromas a la orilla del otoño

Una ventresca de atún rojo que se acompaña con unas originales cenizas de limonero, esencia de pimienta, sabayón de turrón de yema quemada y encurtidos de la despensa.



El Cantábrico

Els Vents no solo trabaja con pescados de Mediterráneo, especies emblemáticas del Cantábrico forman también parte de su carta como es el caso del Besugo que José Antonio sirve asado, con cremoso de hervido vegetal y su tartar especiado, crujiente la patata.



Sentado en la Almadraba de Tabarca

Lomo de atún albardado y asado en berenjena, setas olvidadas, piñones y mucha trufa uncinatum.

Escondido en la arena

Algunos pescados desconocidos para el gran público son objeto de culto para estos creativos cocineros, y para ejemplo su sorprendente Araña en semi salazón, caliente y quemada y acompañada de crema de sus huevas y servida en un escabeche de hierbaluisa, naranja y calabaza.

**Restaurante Els Vents,
Alta Gastronomía Alicantina**

Calle Castaños 3, 03001 Alicante
965 21 52 26
www.elsvents.es · info@elsvents.es

Comidas de martes a sábado:
13:30 a 15:30
Cenas de martes a sábado:
20:00 a 23:00





El Bisturí by Q-Linaria

Una vez más el Grupo Q-Linaria vuelve a sorprender a los alicantinos con la nueva apertura del local ubicado en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante, lugar que llevaba tiempo cerrado y muchos colegas, vecinos y amantes del gran establecimiento soñaban con verlo funcionar de nuevo.

Hace un mes que su gerente Pablo Castejón le ha dado la vuelta a la tortilla y ha convertido éste en un espacio con estilo industrial realmente único que aporta varias salas que a la vez se unifican para cualquier tipo de evento y así crear una sinergia entre los visitantes.

El aforo del Bisturí by Q-Linaria es ideal para eventos, posee una gran barra y luminosidad muy agradable al verde exterior. Para más de 300 personas sentadas y 600 de pie para tomar cócteles o catering, es una apuesta acertada que hacía falta en la zona. El local cuenta con parking, wifi, terraza con pérgola técnica, suelos de parquet, hidráulicos italianos e insonorización acústica.

Desde ahora puedes disfrutar de los privilegios de la nueva cafetería del Ilustre Colegio de Médicos de Alicante. Cuenta con un Club Social propio y ofrece descuentos especiales

del 20% para médicos colegiados, familiares de primer grado y trabajadores del ICOMA sobre las tarifas de venta al público.

Se ha llevado a cabo la reestructuración integral del espacio, de forma que el local es en esencia un "punto de apoyo" para el ICOMA, tanto con reservado privado para 16 personas como para celebraciones, comuniones, inauguraciones, presentaciones, congresos... tal y como bien nos tiene acostumbrados el Grupo Q-Linaria, que también se hace cargo de la restauración en la Institución Ferial Alicantina (IFA), Finca La Torreta, Ocean Race Club (en la zona Volvo), Villa Ramona y Pueblo Acanilado en Campello.

Q-Linaria es un grupo de gente con ganas de organizar eventos diferentes en calidad, imagen y servicio que surge de la necesidad de dar un paso más en la búsqueda de la perfección. Así nace también el Bisturí, después de una dilatada carrera de más de 10 años demostrando su valía en eventos de todo tipo.

Este emblemático espacio dará lugar a muchos encuentros del sector de la salud en Alicante. La inauguración se llevará a cabo este mes de enero y podrá conocernos gran parte del colectivo de la medicina.

Esperamos pronto su visita y pueda disfrutar de nuestras instalaciones.

El equipo del Bisturí By Q-Linaria.

Bisturí by Q-Linaria

Avda. Denia, 47 · Alicante
Facebook: Q-Linaria · Instagram: Q-Linaria Catering

Reservas para eventos:

Pablo 670 36 61 16 · pablo@qlinaria.com
Ana 661 66 99 90 · ana@qlinaria.com

El Bisturí
by Q-LINARIA



ALICANTE GASTRONÓMICA

ESTILO DE VIDA MEDITERRÁNEO



DEL 22 AL 25
DE FEBRERO
IFA INSTITUCIÓN FIERAL ALICANTINA

Pasión, diversión y gastronomía

Degustación de más de 50.000 tapas de los mejores restaurantes de la Provincia de Alicante a precios populares.

Talleres para todos los públicos.

Ponencias de los mejores Chefs.

Concursos y mucho más...

PATROCINA:



ORGANIZA:





tescoma.

Patrocinan #MasDietaMediterranea
en nuestro canal de YouTube

Más Dieta Mediterránea llega a nuestro canal de YouTube



En nuestro canal de Youtube (masquesalud.es) nos hemos embarcado en un nuevo proyecto: #MasDietaMediterranea.

A través de una serie de video recetas queremos concienciar a la población sobre los beneficios de la alimentación y el estilo de vida Mediterráneo.

¿Qué encontrarás en nuestro canal?

En #MasDietaMediterranea aprenderemos a cocinar de forma saludable y equilibrada, conoceremos de primera mano las propiedades de los productos que utilizaremos, y descubriremos por qué los productos BIO son más beneficiosos para nuestra salud.

Para la realización de estas recetas contamos con la colaboración de Isabel Delima, blogger e influencer en estilo de vida sano y fit, ¡estamos encantados!

Desde nuestro magazine te invitamos a conocer una de nuestras primeras recetas #MasDietaMediterranea: Salmón fresco BIO al horno, súper sano y delicioso.

Pero antes de ponernos manos a la obra queremos comentar la elección del salmón que hemos cocinado. El salmón fresco es un alimento maravilloso, no sólo por sus propiedades nutritivas sino porque en esta época del año está en su mejor momento.

Para la receta hemos elegido un salmón fresco BIO, alimentado sin antibióticos. Este producto, al igual que el resto de los que utilizamos en nuestro proyecto, son alimentos frescos y nutritivos.

¿Empezamos con la receta?

Salmón fresco BIO para 4 personas

- 1 lomo de salmón BIO Carrefour fresco
- 1 cebolla BIO troceada
- Un puñado fresco de espinacas frescas
- 1 puerro troceado
- Un bol de Ricotta Galvani
- 150 g. de nueces cortadas en trocitos
- 2 dientes de ajo BIO de Carrefour
- 1 molinillo de pimienta y limón de Carmencita
- 1 molinillo de sal Carmencita
- 3 ramitas de eneldo fresco picado
- 1 molinillo de 3 pimientas (verde, rosa y negra)
- 2 masas de pizza de cereales de Buittoni (o la que tu prefieras)
- Aceite de oliva BIO Carrefour
- 1 rodillo Tescoma para marcar la masa
- 1 pincel de silicona Tescoma

Prepara una bandeja de horno y pon un chorro de aceite de oliva en el fondo. Extiende por toda la superficie con la ayuda de un pincel.

Coloca la masa de pizza de cereales encima y unta el queso ricotta sobre el centro de la masa. No es necesario que pongas queso en toda la superficie de la pizza, sólo en el centro. Hazlo despacio para evitar romper la masa.

Sal y pimienta al gusto. El molinillo de pimienta y limón de Carmencita

nos encanta, ¡le da un sabor genial al pescado!

Añade ahora el eneldo picadito y las nueces. También la cebolla picada y el puerro.

Por último, pon las hojas de espinacas frescas encima del todo.

A hornear...

Ahora añade el lomo de salmón BIO en la bandeja de horno, centrado, sobre todos los productos que has colocado. Recoge y cierra, sobre el salmón, las esquinas de la masa de pizza.

Corta un trozo de la 2ª pizza en un rectángulo y con el rodillo abre los cortes en la masa. Coloca la masa sobre el salmón y píntala con un poco de aceite de oliva.

Mete el salmón durante 30 minutos al horno, precalentado previamente a 180 grados. Eso sí, vigílalo cada 15 minutos. Ya sabes que cada horno es un mundo, ¡cuidado con quemarlo!

Y ya está listo tu salmón fresco BIO, ideal para cualquier ocasión. Acompáñalo de una copita de vino blanco bien frío, ¡es un manjar!



¡Esperamos que te salga un plato estupendo! Y recuerda: #MasDietaMediterranea es el nuevo proyecto de Más Que Salud en nuestro canal de Youtube.

Suscríbete y activa tus notificaciones para estar siempre al día. www.youtube.com/masquesaludcom
¡Hasta la próxima receta!



tescoma®

*Cocina de presente,
cocina de futuro*



www.tescomaonline.es





Daniel Lloret Irles

Doctor en Psicología especializado en adicciones. Profesor de Psicología Social en el Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad Miguel Hernández.

ADOLESCENCIA Y ADICCIÓN

La adolescencia es una etapa de profundas transformaciones físicas, emocionales y cognitivas. Entre los 12 y los 25 años el cerebro sufre una reorganización masiva que afecta al cableado formado por los axones y las dendritas de las neuronas y glía. En esta fase se mejora la mielinización y se incrementan las conexiones o sinapsis. Este proceso conduce a una actividad más eficaz de los lóbulos frontales, a sopesar mejor los impulsos y a tener en cuenta cuestiones relacionadas con las normas y la ética, lo que se traduce en un comportamiento más reflexivo y un mejor control de la conducta.

Los resultados de las investigaciones sitúan el final de este proceso de maduración entre los 25 y los 30 años, hasta entonces el adolescente-joven se caracteriza por un patrón de

comportamiento que denota una especial vulnerabilidad a las conductas potencialmente adictivas.

La regulación de la conducta dirigida por el deseo es una dialéctica entre el impulso y el control, en la que intervienen diferentes áreas del cerebro. El impulso se inicia con la idea de que realizando determinado comportamiento se obtendrán consecuencias placenteras, siempre que se den las condiciones que lo posibiliten. Este impulso motivante tiene lugar en un circuito formado por un conjunto de estructuras ubicadas en el sistema límbico, denominado el sistema de recompensa.

Por otra parte, la evaluación de la conveniencia, o no, de ejecutar la conducta se genera en otra área del cerebro, los lóbulos frontales. Que es la

estructura cerebral más evolucionada y que caracteriza a la especie humana. Gracias a los lóbulos frontales podemos calibrar el riesgo o la recompensa de nuestras conductas, planificar y organizar acciones futuras, hacer juicios de valor, priorizar o demorar según las consecuencias inmediatas y demoradas, en definitiva manejar las tentaciones. En esta etapa de la evolución, el cerebro adolescente presenta una especial sensibilidad a la dopamina, un neurotransmisor que activa los circuitos de recompensa a la vez que interviene en el aprendizaje. Esta sensibilidad parece estar asociada a la conducta de búsqueda de sensaciones propia del adolescente. La curiosidad por lo desconocido marca la personalidad del adolescente, que en la búsqueda de su propia identidad se asoma a la frontera de lo convencional y se siente atraído por



las nuevas experiencias. La búsqueda de sensaciones conlleva la asunción de riesgos físicos y sociales para satisfacerlas, y ha suscitado un gran interés en aras a explicar la génesis del consumo de drogas, recabando un sólido apoyo empírico.

Otra característica particular del cerebro adolescente es su sensibilidad a la oxitocina, que lo hace especialmente vulnerable. Esta hormona aumenta la gratificación de las relaciones sociales, lo que explica por qué la presión de grupo se convierte en el principal factor que determina la conducta del adolescente. La socialización cobra gran importancia, y el adolescente construye nuevos vínculos, como los grupos de amigos, los cuales, adquieren gradualmente una mayor atracción en detrimento de la influencia de los padres. Las opinio-

nes y normas implícitas del grupo son tenidas muy en cuenta, para asegurarse la aceptación y evitar conflictos. En consecuencia, las modas, el “si tú lo haces yo también”, y la necesidad de ser aceptado/a por el grupo, explica por qué la presión de grupo se convierte en el principal factor que determina la conducta del/a adolescente.

La alta actividad del sistema límbico frente al todavía torpe funcionamiento de los lóbulos temporales podría ser la explicación del estilo impulsivo en la etapa adolescente, que se caracteriza por aceptar, sin reflexionar, la primera idea que viene a la mente, y no valorar, o hacerlo de forma poco cuidadosa, las consecuencias.

La conducta adictiva ha sido descrita como un trastorno de la voluntad, de la motivación y de la toma de deci-

siones en tanto que se trata de una conducta que resiste al control de la persona. Desde una perspectiva psicológica cualquier conducta capaz de producir satisfacción o placer puede convertirse en patológica cuando su intensidad y frecuencia alcanza un nivel capaz de interferir en las relaciones familiares, sociales y/o laborales y se pierde el control. En términos generales, podemos hablar de adicción cuando la conducta no responde a los intentos de control, aumenta su prioridad frente a otras actividades que eran importantes o que resultaban placenteras y como consecuencia de ello, interfiere en las responsabilidades, produciendo una escalada de la conducta a pesar de la ocurrencia de consecuencias negativas. ■

CUANDO LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DEJAN DE SER UNA AFICIÓN PARA CONVERTIRSE EN UNA ADICCIÓN

SE CONSIDERA UNA CONDUCTA ADICTIVA CUANDO INTERFIERE CON LAS DEMÁS ÁREAS DE LA VIDA

Antonio Soto

Director de Prevención y Nuevas Adicciones de Triora.



Las nuevas tecnologías han entrado en nuestras vidas desde hace ya mucho tiempo para quedarse, mejorando nuestra forma de relacionarnos con el mundo. Pero, como todo beneficio tecnológico, tiene sus contrapartidas. El mundo digital evoluciona a una velocidad vertiginosa, sin darnos tiempo muchas veces a asimilar toda la información y novedades que nos llegan, ni tampoco poder evaluar sus consecuencias a corto y largo plazo.

Una de las dudas que nos asalta con mayor frecuencia es la de cómo saber si estamos haciendo buen uso de las nuevas tecnologías: ¿cuándo Internet, los smartphones y videojuegos pasan de ser una forma de ocio como otra cualquiera a convertirse en algo patológico? Antonio Soto, psicólogo y director de Prevención y Nuevas Adicciones de Triora, señala: “Como afición es tan normal como cualquier otra y es sana siempre que se use de forma correcta. Se convierte en algo patológico cuando pasa a ocupar un lugar excesivamente importante en la vida, en detrimento de otras áreas que son necesarias como el trabajo, el estudio o las relaciones sociales”.

Según los datos de la última “Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España” (ESTUDES

2016-2017), publicada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en torno al **21 por ciento de los estudiantes entre 14 y 18 años ya tiene un “uso compulsivo de Internet” y el 6,4 por ciento realiza apuestas y consume juegos de azar online**, lo que refleja una realidad muy preocupante de cara al futuro inmediato”, tal y como manifiesta el experto de Triora. “Hay que remarcar que cuanto más jóvenes, más vulnerables, ya que la personalidad de los niños y niñas está en proceso de desarrollo y son más influenciados, además de ser más sensibles a contenidos inadecuados”, señala Soto.

Si hablamos de adolescentes con este problema, encontramos que está mucho más formado el círculo social en torno al juego, la involucración es mayor y es fácil que todo el mundo diario del adolescente gire en torno al juego. “Aquí hablamos de cambios muy drásticos en el estilo de vida, reacciones violentas y suele haber muchos más conflictos que con los niños. En Triora hemos encontrado perfiles de pacientes en que este tipo de vida tan compulsiva con los videojuegos, a largo plazo deriva en el consumo de otras sustancias adictivas, como cannabis u otras drogas”, matiza el experto.

ESTUDIANTES ENTRE 14-18 AÑOS

21%

USO IMPULSIVO DE INTERNET

6,4%

APUESTAS Y JUEGOS DE AZAR



TRIORA TRATAMIENTO DE ADICCIONES

www.triora.es · info@triora.es

Triora Alicante (+34) 965 150 965

Triora MonteAlminara - Málaga (+34) 952 641 207



Clínica Triora Alicante

CÓMO IDENTIFICAR LOS SÍNTOMAS

“Una de las principales consecuencias que suele darse es que la persona se aísla o deja de hacer actividades físicas y se vuelve más sedentaria”, añade Soto, para quien “lo más importante a la hora de advertir que existe un problema está en el tipo de uso que se hace y en el tiempo que se le dedica”.

Cuando el tiempo empleado en los videojuegos o nuevas tecnologías está impidiendo el desarrollo del trabajo, del estudio u otras responsabilidades, reconocemos otro signo de alerta. “Encontramos un patrón al identificar una adicción: la persona está pensando todo el día en querer jugar o está dedicando toda la energía a planificar la actividad y se olvida de sus responsabilidades”, señala el experto de las clínicas Triora.

Desde Triora Adicciones recomiendan a los padres que estén atentos para detectar en sus hijos señales de peligro como cambios significativos en los hábitos cotidianos referidos al sueño, alimentación o excesivo sedentarismo. Otras señales son los comportamientos de aislamiento, pérdida de interés por otras actividades o frecuentes variaciones en el estado de ánimo,

especialmente si se acompañan de reacciones bruscas o incluso agresivas al ponerles límites en el uso de móviles o videojuegos, por ejemplo.

Por ello, Triora aconseja a los padres que soliciten asistencia profesional para sus hijos cuando empiecen a detectar los primeros síntomas de alteraciones y trastornos por un uso excesivo de dispositivos tecnológicos. “No conviene esperar a que los casos se conviertan en graves ya que la recuperación de los hábitos saludables, en las fases iniciales del problema, resulta mucho más sencilla y suele ser suficiente con un tratamiento ambulatorio y seguimiento familiar para reconducir el problema”, señala el terapeuta de la clínica de adicciones Triora.

TRATAMIENTO EN TRIORA ADICCIONES

El Grupo Triora, con clínicas en Alicante y Málaga, está especializado en el tratamiento de este tipo de conductas patológicas, como son las adicciones a las nuevas tecnologías (móviles, Internet y videojuegos) y al juego (ludopatía), así como en la rehabilitación de personas con trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, como cocaína, cannabis, heroína, pastillas o alcohol.

Cuenta con un equipo médico-terapéutico multidisciplinar y altamente especializado compuesto por médicos, psiquiatras, psicólogos, terapeutas, educadores y asistentes sanitarios de una dilatada trayectoria y experiencia en todas las fases del tratamiento de adicciones.

El Modelo Triora se caracteriza por un innovador enfoque integral, donde se atienden los pilares fundamentales del bienestar de la persona, tanto a nivel físico y mental como en el campo emocional, con tratamientos tanto en forma de ingreso como ambulatorios.

La atención y control de los pacientes es permanente e individualizada, con terapias a diario, asistencia sanitaria las 24 horas del día y trabajo de apoyo con familias.

El Grupo Triora forma parte de Parnasia Group, la compañía líder en Europa en salud mental con más 185.000 pacientes tratados en 2017 a través de sus profesionales especializados y cuenta con clínicas de tratamiento de adicciones en España y en Holanda.



Doctor José Salvador

Clínica Biyô.

Hospital Vithas Medimar Internacional. Alicante.

AUMENTO DE MAMAS: MAMOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTES Y CON GRASA

La cirugía de aumento mamario intenta mejorar la forma y el volumen mamario para obtener una mama más adecuada a las exigencias de la paciente.

Es habitual en la consulta atender pacientes con escaso volumen mamario por falta de desarrollo o bien por pérdidas de este volumen como consecuencia de dietas de adelgazamiento, deporte o bien después de embarazos y lactancias.

En la mayoría de casos utilizamos un implante mamario (prótesis de gel de silicona) para restaurar el volumen perdido, pero cada vez más usamos injertos de grasa propia de la paciente para remodelar las mamas.

El aumento mamario con implantes es una cirugía que proporcionará un volumen permanente a la mama. Este volumen no cambiará con el paso de los años, sino que será la propia grasa de la mama la que pueda aumentar o disminuir con el ejercicio, la dieta y la edad. El injerto de grasa se comportará como la grasa natural, aumentando o disminuyendo de volumen con los cambios mencionados.

Habitualmente los aumentos de volumen mamario con grasa que realizamos son ayudas para reafirmar el pecho, evitando el uso de implantes en aquellas pacientes que no deseen llevar prótesis. Otras veces realizamos procedimientos mixtos, utilizando implantes e injertos grasos en el mismo tiempo quirúrgico, para definir bien el polo superior de la mama, rellenar la zona medial del escote o incluso como medida de prevención de la contractura capsular con los implantes mamarios. En pacientes delgadas con tórax muy huesudos, la grasa puede mejorar la

naturalidad del resultado de los implantes al proporcionar una cobertura en las zonas más periféricas de la prótesis. En los casos de corrección de pequeñas asimetrías mamarias, el injerto graso puede ser también una solución ideal; puede evitar tener que usar implantes por este motivo.

En las reconstrucciones de mama por problemas tumorales, la cirugía de injerto graso, si se ha realizado un buen tratamiento previo del tumor, puede ser una buena solución en casos donde no se plantee el uso de implantes o no se desee recurrir a colgajos de reconstrucción mamaria que suponen cirugías más complejas y con mayores postoperatorios.

Estos procedimientos suelen realizarse con anestesia general, aunque las pacientes pueden ser ambulatorias y no requerir ingreso hospitalario.

LA RECUPERACIÓN TRAS UNA CIRUGÍA DE INJERTO GRASO ES INCREÍBLEMENTE RÁPIDA Y MUY POCO MOLESTA, PUDIENDO VOLVER A LA VIDA LABORAL EN POCOS DÍAS.

Por el contrario, las cirugías con implantes suelen ser más molestas y requerir periodos de recuperación un poco más largos.



CIRUGÍA INTEGRAL AVANZADA PARA TRATAMIENTOS DENTALES CON RESPALDO HOSPITALARIO



Vithas Davó Instituto Dental cuenta con los medios técnicos y humanos, así como con la infraestructura adecuada para poder tratar todo tipo de pacientes, independientemente de sus circunstancias médicas especiales. Somos pioneros y especialistas en el campo de la rehabilitación implantológica y dentofacial compleja, con pacientes especiales que presentan atrofia ósea severa del maxilar superior.

Somos **centro de referencia y experto** en la técnica del implante zigomático. Se trata de una técnica muy documentada y reconocida por la comunidad científica internacional, que permite al paciente disfrutar de dientes fijos inmediatamente después de la cirugía, en un periodo de 24-48 horas.

Además de los casos complejos, ofrecemos una cartera de servicios que abarca todo tipo de tratamientos y técnicas, desde Estética hasta Rehabilitación.



CARTERA DE SERVICIOS

UNIDAD DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

- Tratamientos de la Articulación Temporo-Mandibular
- Deformidades Dento-Faciales
- Fisioterapia Cervicofacial

UNIDAD DE IMPLANTOLOGÍA

- Implantes Dentales, Implante Zigomático, Prótesis sobre Implantes

UNIDAD DE ODONTOLÓGIA

- Odontología General y Estética Dental
- Periodoncia y Peri-Implantología
- Endodoncia Microscópica
- Ortodoncia
- Prótesis Buco-Facial y Oclusión

UNIDAD DE ODONTOPEDIATRÍA

UNIDAD DE BRUXISMO Y FOBIA DENTAL

UNIDAD DE ESTÉTICA DENTAL

- Carillas de composite o de porcelana
- Blanqueamiento dental

PERSONAL ALTAMENTE CUALIFICADO

Disponemos de un cuadro médico formado por un grupo de profesionales que abordan todas las disciplinas a un nivel altamente cualificado:

- Cirujano maxilofacial
- Periodoncista
- Especialista en Cirugía Oral
- Ortodoncista
- Prostodoncista
- Fisioterapeuta
- Endodoncista
- Especialista en Bruxismo y Fobia Dental

SERVICIOS DE REFERENCIA

- Somos referentes en el sistema de ortodoncia invisible Invisalign, con el que podemos tratar cualquier maloclusión.
- Endodoncia microscópica, que hoy en día es un procedimiento mucho más sofisticado y con el que se consiguen mejores resultados.
- En la periodoncia (las enfermedades de las encías) hemos introducido el diagnóstico microbiológico, un análisis muy pormenorizado del tipo de bacteria o germen, que está implicado en el desarrollo de estas enfermedades. También contamos con un diagnóstico genético, para el cual nos basamos en las últimas técnicas de bacterias por sondas de ADN, para determinar cuál es el mejor tratamiento.

- Mucha gente no es consciente del problema que puede llegar a suponer el bruxismo: dolores de cabeza muy intensos, dolores de cuello, espalda, crujidos en la articulación temporomandibular, acúfenos... Contamos con un programa que es pionero para tratar y curar el bruxismo.
- La Fisioterapia Maxilofacial tiene también un importante hueco en nuestros servicios como medio preventivo en el tratamiento de la articulación temporomandibular.
- La Odontopediatría es otra de las áreas fundamentales, ya que supone un compromiso con la prevención y el diagnóstico temprano de patologías en niños.

ivf-spain

MEDICINA REPRODUCTIVA AL MÁS ALTO NIVEL

La prioridad del centro de reproducción es conseguir el embarazo con el menor número posible de intentos, evitando sumar desgaste emocional al paciente.

Cuando una pareja lleva más de un año buscando el embarazo de manera natural y no lo consigue, los especialistas recomiendan acudir al ginecólogo. Se trata de un momento delicado para ellos; es difícil entender por qué algo tan común como la búsqueda del embarazo les está generando tanto sufrimiento.

En ocasiones, tras varios ciclos fallidos de fecundación in vitro (FIV), descubren el término fallo de implantación o qué son los abortos de repetición. En ese momento el sentimiento de frustración se convierte en desolación. Es en estos casos, en los más complejos, cuando se recomienda acudir a un centro especializado que cuente con un equipo investigador competente y un laboratorio de vanguardia. Esta conjunción de ciencia y tecnología les capacitará para implementar los últimos avances en reproducción asistida y conseguir el deseado embarazo. Aproximadamente 9 de cada 10 casos de infertilidad logran el embarazo mediante técnicas de reproducción asistida y nuestros científicos no reducen esfuerzos para que nadie renuncie a su sueño de convertirse en padre.

En el centro de reproducción IVF-Spain se estudia al detalle la historia clínica de cada paciente siguiendo un enfoque personalizado y demostrando que cada paciente es único, al igual que lo será su tratamiento. La prioridad es analizar y controlar todas las variables implicadas en el proceso reproductivo para conseguir el embarazo con el menor número posible de intentos, evitando sumar desgaste emocional al paciente.



Instalaciones de la clínica IVF-Spain



Doctor Rogel
Director Médico Nacional

"APROXIMADAMENTE 9 DE CADA 10 CASOS DE INFERTILIDAD LOGRAN EL EMBARAZO MEDIANTE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA"

El equipo médico, liderado por el ginecólogo y fundador Dr. Jon Aizpurua, cuenta con una larga trayectoria tanto a nivel nacional como internacional, lo que les ha permitido especializarse en los casos más complejos y dar respuestas reproductivas a pacientes con los más diversos problemas de fertilidad.

Gracias a las técnicas más avanzadas, en IVF-Spain son capaces de seleccionar embriones libres de anomalías cromosómicas, reduciendo así el riesgo de aborto, ya que sólo aquellos embriones con un número correcto de cromosomas serán capaces de implantar y desarrollarse. De igual modo, se determina el momento óptimo del endometrio para recibir al embrión, aumentando considerablemente las tasas de éxito. Unas pocas horas pueden ser decisivas para lograr un test de embarazo positivo.

En definitiva, en la mayoría de los casos, poder disponer de un equipo multidisciplinar, capaz de implementar todos los avances en medicina reproductiva, marca la diferencia a la hora de conseguir el embarazo deseado.

Todo ello sin olvidar el factor humano. Un paciente llega a la clínica de fertilidad cargado de miedos y desánimos, por haber tenido que medicalizar el acto íntimo y natural de la concepción. Por ello es tan importante que la empatía del equipo médico devuelva la magia a la concepción de su ansiado bebé.

IVF SPAIN

Avda. de Ansaldo, 13 - Alicante
965 129 109 - contact@ivf-spain.com

www.ivf-spain.com/es



www.ivf-spain.com

We know how

En IVF-Spain hemos conseguido convertirnos en un referente internacional en medicina reproductiva.

Porque sabemos cómo tratar los casos más difíciles, pero sobre todo, porque sabemos cómo se sienten y qué necesitan las pacientes que acuden a nosotros.





Doctor Bartolomé Lloret

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

LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA ALTERA LA VIDA SEXUAL

¿PUEDEN LAS ALTERACIONES DE LA PRÓSTATA AFECTAR A LAS RELACIONES SEXUALES?

En nuestra consulta de urología todos los días recibimos pacientes que acuden preocupados porque notan como su vida sexual se va deteriorando a la vez que sus problemas miccionales aumentan.

Este artículo está enfocado a intentar esclarecer la relación entre erección y desarrollo de la glándula prostática.

Vamos a enumerar algunos hechos objetivos y ampliamente evaluados por múltiples estudios médicos.

En primer lugar, sabemos que a medida que nos hacemos mayores, a partir de los 50 años, los varones vamos a desarrollar la glándula prostática en forma de un tumor benigno que llamamos adenoma.

En segundo lugar, sabemos que la disfunción eréctil está íntimamente relacionada con la edad.

LOS ÚLTIMOS DATOS NOS DEMUESTRAN CÓMO ENTRE LOS SESENTA Y SETENTA AÑOS MÁS DE UN 70% DE LOS VARONES VAN A DESARROLLAR CIERTO GRADO DE DISFUNCIÓN ERÉCTIL.

La pregunta que nos surge es si hay alguna relación entre estos dos hechos, teniendo en cuenta que tenemos que descartar otros factores que también pueden ser causa de disfunción eréctil como son los problemas circulatorios, neurológicos, hormonales o secundarios a la toma de determinados fármacos muy frecuentes en la edad adulta.

El adenoma de la próstata va asociado al aumento de tamaño de la misma, pudiendo condicionar ciertas alteraciones locales, vasculares y neurológicas. Debemos saber que parte de los nervios y vasos (arterias) que llegan al pene lo hacen pegados a la cápsula que rodea la próstata. Todos sabemos que después de una operación, sobre todo en cirugía abierta de la próstata, pueden acontecer problemas en la erección.

Lo que sí tenemos demostrado es que los problemas miccionales, como son: la dificultad para realizar la micción, el escozor, la frecuencia, tanto diurna como nocturna, están relacionados directamente con una clara disminución de la libido, dificultad en iniciar y mantener la erección, bajo nivel de satisfacción durante la eyaculación, eyaculación precoz, y por tanto, en un deterioro significativo de las relaciones sexuales.

Es importante resaltar que esta relación entre problemas miccionales condicionados por la hiperplasia prostática y la disfunción sexual es independiente de la edad, es decir, no importa la edad del paciente.

Un paciente joven puede presentar los mismos problemas de disfunción eréctil que otro diez años mayor, si padece los mismos problemas derivados de la hiperplasia prostática.

Este estudio se ha realizado sobre más de 14.000 varones tanto en EEUU como en Europa.

Es evidente que el tratamiento que debemos aplicar a los pacientes con HBP dependerá de la edad, del tamaño de la próstata y de los problemas que origine la hiperplasia. Siempre iniciaremos un tratamiento conservador, sabiendo que la finalidad será mejorar los síntomas, puesto que actualmente no disponemos de un tratamiento farmacológico que reduzca significativamente el tamaño de la próstata.

La mayor parte de los tratamientos utilizados, relajantes de la red muscular prostática, pueden producir, en la mayoría de los casos, eyaculación retrógrada. Pero aunque ésta también está relacionada con problemas de satisfacción en la relación sexual, los beneficios compensan los posibles efectos secundarios.

Hasta ahora hemos visto la estrecha relación entre las alteraciones en la micción que produce la hiperplasia prostática y los problemas de disfunción eréctil.

Pero aún nos queda una pregunta por resolver: ¿qué ocurre si me opero de próstata? La respuesta merece un nuevo artículo.

Si desea más información puede consultar nuestra web www.saludhombre.es



Doctor José Ignacio Gimeno Abad

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

LOS ESGUINCES DE TOBILLO Y LA CIRUGÍA ARTROSCÓPICA

El Esguince de Tobillo es una lesión deportiva frecuente, constituyendo el esguince lateral externo el 85% de dichas lesiones.

En Inglaterra se produjeron más de 300.000 casos de esguinces recurrentes de tobillo por año, de los que 42.000 fueron de un grado severo, suponiendo así una repercusión económica muy importante en el mundo deportivo y en el mundo laboral.

El método preferido de tratamiento de las lesiones agudas es el conservador, el cual incluye la rehabilitación funcional, reservándose la reparación quirúrgica anatómica inmediata para los deportistas o para el paciente con una gran exigencia física.

Por tanto, la inestabilidad crónica de tobillo es mucho menos frecuente que la inestabilidad aguda y constituye un estado multifactorial que a menudo es consecuencia de lesiones agudas mal tratadas.

De las múltiples alternativas quirúrgicas disponibles, se recomienda la reparación anatómica de los ligamentos siempre que su calidad lo permita. Un complemento importante de la reparación ligamentosa es la **Artroscopia de Tobillo**, que debe realizarse en el momento de la reparación, para detectar y tratar procesos intraarticulares que acompañen a la inestabilidad crónica. Komenda y Ferkel publicaron que realizaron una evaluación artroscópica en el momento de la reparación ligamentosa de 55 tobillos con inestabilidad crónica y encontraron que el 93% de los lesionados tenían patologías asociadas intraarticulares como lesiones osteocondrales del astrágalo, pinzamiento de partes blandas, artrofitos y osteofitos, adherencias, condromalacia, etc., que requirieron intervención quirúrgica, obteniendo por este método quirúrgico un 96% de resultados buenos o excelentes.

Así que si presenta esta Patología no espere más y solicite consulta, ya que hoy en día existe solución para estos problemas con muy pocas complicaciones.

"LOS ESGUINCES INFRATRATADOS PUEDEN OCASIONAR DEBILIDAD MUSCULAR Y DOLOR E INESTABILIDAD CRÓNICOS"



**Lesiones osteocondrales
y ligamentosas vistas
artroscópicamente**

CM Lumiares

Av. Conde Lumiares,
37 bajo. Alicante.
965 25 46 12

CM Estación

Pintor Cabrera,
8 bajo. Alicante.
965 12 55 00

Intemedic

Av. Padre Esplá,
57 bajo. Alicante.
965 15 17 00

Clínica Alicante

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

Hosp. Vithas Medimar Internacional

Avda. de Denia, 78, 2ª planta.
Alicante.
965 16 22 00 **Ext. 8056**



CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DEL LINFEDEMA

DE LOS PRIMEROS PASOS A LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE UNO DE LOS PROBLEMAS MÁS COMPLEJOS A TRATAR DENTRO DEL CAMPO DE LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA Y LA MICROCIRUGÍA.

Entrevista al Dr. Juan José Aparicio, Director Médico de SILFID', la Unidad de Cirugía Reconstructiva y Estética de la Clínica Vistahermosa. Cirujano Plástico especialista en Cirugía Reconstructiva Compleja y Microcirugía y Linfedema.

+ Dr. Aparicio, ¿qué es el Linfedema que venimos escuchando de él en las redes sociales y recientemente, en artículos publicados por la SECPRE?

El Linfedema es un problema crónico y progresivo en donde por alguna razón falla el sistema de drenaje de linfa de las extremidades, el tronco y la zona genital o la cara. Con ello se desarrolla un aumento masivo del peso, volumen y densidad de las extremidades y/o tronco, así como un deterioro imparable de la movilidad de las mismas.

Es lo que antaño se llamaba Elefantiasis, por la apariencia de la piel de la zona afecta que simula la piel de elefante. Se trata de una enfermedad de evolución constante e imparable que llega a incapacitar a los pacientes deteriorando gravemente su calidad de vida, capacidad laboral y social, así como les predispone al desarrollo de procesos infecciosos (celulitis de repetición) y por consiguiente a ingresos hospitalarios constantes y graves.

+ ¿Por qué se causa?

En el mundo occidental, se produce habitualmente como consecuencia de las cirugías y tratamientos de radioterapia en casos de cáncer de mama, ovario, recto, etc. En estas situaciones ya sea por las cirugías que se deben realizar para tratar el cáncer, como por la quemadura que la radioterapia produce en los tejidos, el sistema de drenaje de la linfa se pierde. Del mismo modo, las vías de drenaje (canalículos linfáticos) se obstruyen y todo esto favorece el desarrollo de fibrosis en las extremidades o las zonas afectadas.

EN ESPAÑA, SE CALCULA QUE UN TERCIO DE LAS MUJERES MASTECTOMIZADAS POR CÁNCER DE MAMA PRESENTAN ESTE PROBLEMA.

Por lo que puedes hacerte una idea del volumen de pacientes que tratamos sólo por esta causa. Si a esto le añadimos los pacientes operados y radiados por cáncer de ovario, útero, recto, etc, te darás cuenta que pese a ser un problema frecuente, pasa más desapercibido porque hasta ahora no había muchos tratamientos eficientes para solucionarlo y los pacientes debían aceptar esta condición tras la cirugía oncológica, como inevitable - intratable.

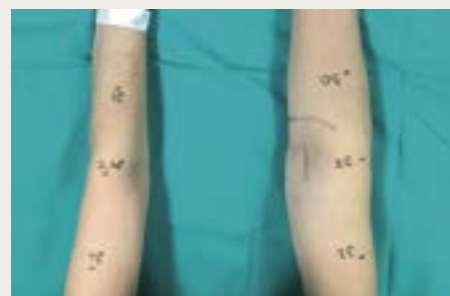
+ ¿Qué tratamientos existían para este problema? ¿Eran realmente efectivos, o como comenta eran insuficientes?

Desde siempre, el Linfedema se ha tratado con rehabilitación, drenajes linfáticos y sistemas de contención (mangas de compresión, presión terapéutica etc). En los últimos años la cirugía reparadora (microcirugía y supra-microcirugía) ha venido desarrollando dos tipos de técnicas en donde se restituye el daño del sistema linfático o se sustituye el mismo, al transplantar ganglios y canalículos linfáticos desde zonas donde se pueden tomar sin lesionar, a las zonas donde hacen falta.

Lamentablemente ambos tipos de tratamiento, aunque conseguían mejorar la enfermedad y en muchos casos frenarla, presentan resultados muy variables e impredecibles dado que no conseguían una resolución definitiva de la causa de la enfermedad.

+ Su grupo viene trabajando desde hace años con estos pacientes y sabemos que ha presentado recientemente en el Congreso de Cirugía Plástica de la Comunidad Valenciana una nueva técnica quirúrgica que consigue corregir esta grave enfermedad de forma definitiva. ¿Es realmente esto posible?

Sí, lo es. Durante los últimos años hemos venido innovando y desarrollando una nueva técnica que es el fruto de múltiples modificaciones, ensayos y evoluciones técnicas de transferencia linfática previamente descritos y estudiados.



Con esta nueva técnica quirúrgica sustituimos el tejido linfático dañado, así como los canalículos linfáticos y sistemas de drenaje. Liberamos todo el tejido fibrótico y cicatricial de la extremidad e implantamos una verdadera bomba de achique en el miembro que literalmente extrae la linfa de los tejidos y la devuelve a la circulación.

Esto se consigue no sólo frenar la evolución de la enfermedad (que de otro modo es imparable) sino también revertirla, por lo que estas pacientes vuelven a recuperar la movilidad normal del brazo o pierna afectas, disminuyen el volumen y peso de la misma y sobre todo dejan de presentar las infecciones repetitivas y los cambios elefantíacos de la piel que normalmente desarrollarían.

+ ¿Esto quiere decir que con las cirugías que realiza, éstas pacientes pueden llegar a curarse?

Así es, con estas cirugías se puede llegar a la cura de esta enfermedad, sin embargo, no podemos llegar a revertir totalmente el daño que ya se haya producido en la misma, por lo que aunque la mejoría tras esta intervención es evidente y notoria, no es perfecta.

Es por esta razón que desde nuestra Unidad venimos trabajando de forma conjunta y multidisciplinar con los Servicios de Rehabilitación, Cirugía General y Ginecología de la Clínica Vistahermosa para dar un tratamiento integral a las pacientes buscando tratar y sobre todo evitar esta difícil situación. Así pues, podemos en este momento no sólo tratar a las pacientes con Linfedema ya desarrollado y severo (grados III y IV) sino también evitar su aparición y dar un tratamiento quirúrgico temprano eficiente (grados I y II).

+ ¿Cómo puede una paciente que ya tiene un cuadro de Linfedema severo ser valorada y tratada por su unidad?

Acercándose a nuestra consulta en el edificio V76 de la Clínica Vistahermosa o solicitando una cita por teléfono al 652528650. En esta primera visita valoramos la situación de las pacientes así como sus necesidades de rehabilitación, fisioterapia y cirugía.

Gracias a los nuevos avances en esta área, esta patología ya puede ser tratada de forma eficiente, predecible y segura.

TEST PRENATAL SAFEBABY: LA TRANQUILIDAD DE SABER QUE TU BEBÉ ESTÁ SANO

El test no invasivo se realiza a partir de la semana 9 de embarazo mediante un sencillo análisis de sangre que no daña la salud del bebé y evita poner en riesgo el embarazo.

Cada día se retrasa más el momento para ser madre y en algunos casos llega casi al final de nuestra vida reproductiva. Según datos del INE, la edad media en España para el primer embarazo es de 32 años, siendo así el **segundo país de Europa en maternidad tardía**, sólo por detrás de Italia. Los datos también sostienen que el 75% de las mujeres sí desean tener hijos, por lo menos dos a lo largo de su vida.

Hay que tener en cuenta que **más allá de los 35 años** la calidad y cantidad de los óvulos desciende de manera considerable. Tristemente, este factor está estrechamente relacionado con el riesgo a sufrir **anomalías cromosómicas**. Además, de manera convencional, sólo se estudian tres tipos de síndromes (Down, Patau y Edwards) a partir la semana 12 de gestación.

Si bien no se puede cambiar el tejido social y el económico que empuja a retrasar la maternidad, sí existen pruebas genéticas, como el **test SafeBaby**, que desde la **semana 9 de embarazo** ya permite identificar anomalías en todos los cromosomas, las microdeleciones más frecuentes e incluso el **sexo de tu bebé** con un sencillo análisis de sangre materna.

Durante el embarazo fragmentos de ADN fetal viajan a través de la placenta al torrente sanguíneo de la madre. A partir de un simple análisis el test SafeBaby, desarrollado por iGLS (laboratorio de genética reproductiva), separa el ADN fetal libre y lo examina con la tecnología más avanzada de secuenciación masiva.

De esta forma, el test SafeBaby ofrece más de un **99% de fiabilidad** en la detección de Síndrome de Down, Síndrome de Patau, Síndrome de Edwards y Trisomías 16 y 22. Mientras que para anomalías relacionadas con los cromosomas sexuales ofrece una fiabilidad superior al 95%: Síndrome de Turner, Síndrome de Klinefelter y microdeleciones: Síndrome de Angelman y Síndrome del Maullido de Gato, entre otros.

SE TRATA DE UN TEST PRENATAL NO INVASIVO PORQUE SE REALIZA CON UN SIMPLE ANÁLISIS DE SANGRE.

De esta forma se puede evitar la temida amniocentesis u otras pruebas invasivas que den lugar a un aborto o pongan en riesgo la salud del bebé.

SafeBaby se puede adquirir en farmacias y ofrece un resultado en un **máximo de 7 días** laborales. Está indicado para todas las embarazadas, quienes podrán beneficiarse de su tranquilidad y fiabilidad, con independencia de la edad o condición clínica y a partir de la semana 9, tanto en embarazos únicos como en gemelares.

En definitiva, ya está al alcance de todos, mediante un simple análisis de sangre, la tranquilidad que da saber que **tu bebé está sano**.

¿Cómo proceder?



Extracción de sangre a partir de la semana 9 de embarazo



iGLS recoge y traslada la muestra al laboratorio



Análisis del ADN fetal libre



Resultados en 7 días laborables



DISPONIBLE
EN FARMACIAS

*Tu embarazo
con total
tranquilidad*



Gracias a la experiencia en este sector, **iGLS** pone a tu disposición un test prenatal que estudia anomalías en los **24 cromosomas**, las **microdeleciones** más frecuentes y determina el **sexo de tu bebé**.

Solicita información:

📞 900 105 527 (gratuito) Horario: L-V de 9 a 18 h. ✉ info@igls.net



www.igls.net

CIRUGÍA NAVEGADA PARA IMPLANTES DENTALES

LA DRA. CARMEN POMARES HA ESTADO RECIENTEMENTE EN ZURICH PARA TRAER LA ÚLTIMA TECNOLOGÍA EN IMPLANTOLOGÍA GUIADA POR ORDENADOR.



Hablamos de XGuide, navegación dinámica por GPS para la colocación de Implantes en 3D.

La Cirugía Guiada por Navegador tiene su origen en el exigente y delicado campo de la Neurocirugía. Somos afortunados porque gracias a novedosos software y sofisticadas herramientas ahora podremos contar con esta revolucionaria técnica para su aplicación en implantología. Lo que nos permitirá ejecutar tratamientos implantológicos con una **visión de 360º en tiempo real** aprovechando al máximo la anatomía del propio paciente y con la precisión deseada.

Reafirma la moderna apuesta odontológica por el flujo digital con el uso y soporte de los sistemas informáticos que buscan mejorar y perfeccionar los tratamientos para beneficio, seguridad y confort de los pacientes. El diseño de sonrisa para la rehabilitación bucal significa que todo se realiza con un soporte computarizado y así conseguir la mejor función y la mayor perfección estética. Es una realidad personalizar los tratamientos dentales a este nivel para satisfacer las expectativas de nuestros pacientes.

Con la cirugía navegada por ordenador seguiremos un protocolo donde en una única visita realizamos el diagnóstico clínico y en 3D, un escáner al paciente que convertiremos al software DTX Studio para realizar una cirugía virtual en el ordenador con el simulacro de los implantes que queremos colocar al paciente según su anatomía. Diseño que del ordenador se trasladará a la boca del paciente pasando por la conversión al propio software del navegador Xguide.

Esto que puede sonar complicado es un proceso ágil y dinámico. Tras un sistema de calibración con códigos QR, podremos ya realizar la cirugía al paciente por GPS mirando un monitor. De este modo, mientras operamos, estaríamos viendo en todo momento como nos dirigimos con exactitud dentro del hueso. Podremos intervenir con la menor afectación de los tejidos lo que nos proporciona un excelente postoperatorio lo que facilita al paciente seguir con su vida normal. Además de los implantes le podremos colocar los dientes provisionales de un modo rápido, con gran predictibilidad y comodidad. Y todo en una única sesión.

SOMOS UNO DE LOS PRIMEROS CENTROS A NIVEL INTERNACIONAL EN INCORPORAR ESTA TÉCNICA, DE HECHO NOS SELECCIONARON CON UN PEQUEÑO GRUPO DE DOCTORES PARA INTRODUCIR LA TÉCNICA EN EUROPA.



"TODO EN UNA ÚNICA SESIÓN"



La Dra. Pomares, médico estomatólogo, periodoncista e implantólogo es pionera a nivel mundial en Cirugía Guiada por Ordenador desde 2005, formando parte de su estudio, desarrollo e implantación. Con estudios científicos publicados en prestigiosas revistas internacionales y nacionales, e impartiendo numerosos cursos y conferencias sobre esta materia.

Siempre queremos estar en primera línea a nivel profesional, por ello nos formamos e innovamos. De ahí incorporar la tecnología Xguide a nuestro método de trabajo en Clínica Perio&Implant, lo que supone un paso más, siempre a la vanguardia para ofrecer la excelencia en odontología a nuestros pacientes.



Doctor Andrés Nemseff

Cirujano plástico con más de 20 años de experiencia, desarrolla tratamientos de Cirugía Plástica y con células regenerativas (incluyendo las células madre propias) del tejido adiposo. 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.

TRATAMIENTOS

- + Remodelación corporal post embarazo
- + Alteraciones por la pérdida de peso
- + Adiposidades localizadas
- + Aumento Mamario con y SIN prótesis
- + Reducción y elevación del pecho
- + Remodelación glútea con y SIN cirugía
- + Rinoplastia con y SIN cirugía
- + Rejuvenecimiento facial: Párpados, Lifting, Botox, Ácido Hialurónico, Bioestimuladores del colágeno, Hilos Tensores
- + Tratamientos para el hombre: Ginecomastia, Liposucción, Bolsas de los párpados
- + Lipotransferencia: remodelación corporal con grasa propia
- + Tratamiento de articulaciones y lesiones crónicas con células regenerativas de la grasa



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

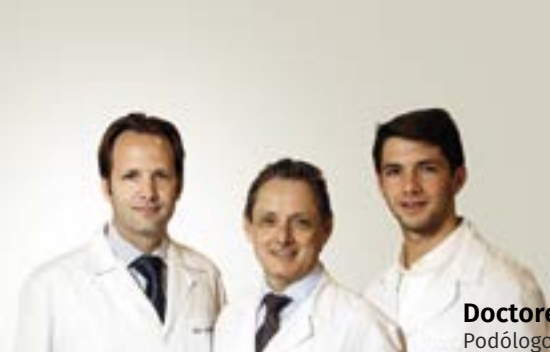


Avda. Denia, 78 | Alicante
Tlfn.: 966 294 201



DEW DERM
Dubai - Abu Dhabi

ADIÓS A LOS JUANETES Y DEDOS EN GARRA SAY GOODBYE TO BUNIONS AND CLAW TOES



Doctores San Román

Podólogos y médicos especializados en cirugía del pie.

Hasta el 25% de las personas mayores de 40 años tienen algún tipo de **deformidad en los pies**.

Sin duda, las deformidades adquiridas más frecuentes del pie son el **hallux valgus o juanetes** y las **deformidades en dedos** como los **dedos en garra**.

JUANETES

Es llamado médicamente **hallux valgus**, es la desviación del primer dedo del pie, con una prominencia lateral a nivel de la base del primer dedo. Son más frecuentes en mujeres, tienen un componente hereditario, pero también influye el calzado alto y de punta estrecha.

DEDOS EN GARRA

Es una **deformidad de los dedos del pie**, en donde se flexiona la articulación del dedo, quedando doblado hacia abajo.

Estas deformidades causan dolor y lesiones por presión que causan trastornos en la marcha.

En la **Clínica San Román** contamos con un equipo de médicos y podólogos **especialistas en cirugía del pie con más de 35 años de experiencia**, con una técnica refinada de cirugía mínima invasiva y la **más avanzada tecnología** para el **tratamiento quirúrgico sin dolor de los juanetes y dedos en garra**. Este tipo de cirugía tiene muchas ventajas para los pacientes:

- + Mínimo dolor y daño a los tejidos.
- + Rápida recuperación.
- + Anestesia local y procedimiento ambulatorio.
- + Deambulación inmediata después de la cirugía.

En la **Clínica San Román** también se realiza diagnóstico y tratamiento de cualquier otra patología del pie.

ANTES DE LA CIRUGÍA



BEFORE SURGERY

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA



AFTER SURGERY

Up to 25% of people aged over 40 have some type of **foot deformity**.

Forefoot deformities are the most frequently acquired, such as hallux valgus and deformities like hammer toes.

BUNIONS

Also known as hallux valgus, the deformity is characterised by the lateral deviation of the first metatarsal and the medial deviation of the hallux, causing a bony prominence on the lateral aspect of the joint. Bunions are more common in women and have a hereditary component, but its development is also influenced by the use of constrictive footwear such as high heels.

HAMMER AND CLAW TOES

This is a deformity affecting the lesser toes of the feet and is characterised by a flexion deformity of the affected toe.

These deformities cause significant pain and lesions to develop due to the pressure exerted by trauma from shoes and daily walking.

At Clínica San Román we count with a team of doctors and podiatrists specialised in foot surgery with over 35 years of experience, using a highly-refined, minimally-invasive surgical technique and the most advanced technological equipment for a pain-free surgical treatment of bunions and hammer toes. This type of surgery has several advantages for patients, including:

- + Minimum soft-tissue damage.
- + Fast recovery
- + Day-case procedure under local anaesthesia
- + The patient is allowed to walk straight afterwards in a trauma shoe

We also offer a large range of foot treatments.

CLÍNICA SAN ROMÁN

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

965 921 156 • info@clnicasanroman.com • www.clinicasanroman.com





TIPOS DE REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO SIN CIRUGÍA

PIERDE PESO DESDE SU COLOCACIÓN
Y NO LO RECUPERES

El sobrepeso y la obesidad son problemas que afectan a cada vez más personas y contra los que no es nada fácil luchar.

Un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado, que se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su altura en metros (kg/m^2), es un importante factor de riesgo de enfermedades como:

- + **Cardiovasculares**
- + **Trastornos del aparato locomotor**
- + **Diabetes**
- + **Cáncer** (como el de mama, endometrio, próstata...)

El riesgo de contraer estas enfermedades aumenta con un elevado IMC. La mayoría de nosotros estamos enterados de estos problemas y hemos empezado muchas veces dietas que no conseguían el objetivo o que lo conseguían, pero con un efecto rebote que en muchas ocasiones era incluso peor.

Si hemos tratado de reducir nuestro peso mediante dietas o ejercicio pero no hemos podido conseguirlo, **existen 2 tipos de reducción de estómago sin cirugía que son perfectas para la seguridad de los pacientes** ya que no es necesario realizar cortes externos ni deja cicatrices, lo que facilita postoperatorios y recuperaciones más cortas y menos dolorosas.

MÉTODO POSE

Es un tratamiento de reducción de estómago sin incisiones, realizada por vía oral bajo anestesia (por ello la importancia de que este tratamiento sea realizado por especialistas en un centro hospitalario), donde el especialista realizará una serie de pliegues en el estómago para reducir su volumen.

Tendrás una menor sensación de hambre y tu cuerpo comenzará a quemar grasas de forma natural y efectiva. Es el método para perder peso menos invasivo, sin dolores ni post-tratamientos, con una recuperación inmediata.

Siguiendo una alimentación sana y unos hábitos de vida saludable, los resultados serán progresivos y permanentes.

BALÓN INTRAGÁSTRICO

El Balón Intragástrico se coloca mediante un procedimiento muy sencillo y muy poco molesto para el paciente.

Se introduce un globo de silicona por el esófago por vía endoscópica. Una vez alojado se rellena con suero salino para que ocupe espacio. Este proceso lleva 20 minutos y el paciente puede incluso volver a casa al terminar el procedimiento.

El balón nos aporta una sensación de mayor saciedad y reduce la ansiedad por comer y el hambre. Se debe seguir la dieta adecuada para perder peso de forma natural y coger unos buenos hábitos de nutrición. Al consolidarse estos hábitos, se retirará el balón pasado unos meses.

Dependiendo del tiempo que puede permanecer alojado en el estómago el balón intragástrico puede ser de 6 meses o ajustable de 12 meses, siendo este último resistente y duradero, adaptándose a las necesidades del paciente.

Estos 2 métodos cuentan con un programa de seguimiento periódico con el médico nutricionista y combina diferentes técnicas de aparatología con las que conseguirán perder el máximo peso y no recuperarlo.

Ilahy es líder en la Comunidad Valencia en este tipo de técnicas. Al contar con un entorno hospitalario como IMED Hospitales y con más de 15 años de experiencia en el sector sanitario, los pacientes estarán rodeados no solo de la máxima calidad y la última tecnología en aparatos médicos, sino que podrán contar con las facilidades y comodidades que ofrecen las instalaciones de IMED.

ESTE AÑO REGALA EMOCIÓN

ECOGRAFÍA EMOCIONAL

- Ecografías 4D HD live (5D).
- El perfecto diagnóstico prenatal con los mejores especialistas.
- Primeros vínculos familia – bebé.
- Descubre su carita, sus movimientos, como bosteza o como sonríe.
- Comparte la experiencia con familia o amigos en tiempo real.
- Todas las imágenes y videos guardadas en nuestra aplicación ClinicsApp.

Sesión: 80€



IMI
INSTITUTO
MATERNO-INFANTIL

Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado

EQUIPO MÉDICO

Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado

Dr. Walter Coll Cavallari

Dra. Rebeca Puente Blanco

Dra. Asunción Martínez Verdú

Dra. Rocío Álvarez Bernabéu

Avenida de Dénia, N 103, Planta Baja, 03015, Alicante.

☎ 965 248 558

☎ 652 582 768

¡Pídenos cita también a través de nuestro WhatsApp!

www.institutomaternoinfantil.es



Deje de sufrir las hemorroides. Hay solución.

**Más de 25 años
de experiencia**

Patología Benigna Ano-Rectal
Hemorroides, Fisuras y Fístulas
Patología Tumoral

Cáncer de Colon
Enfermedades de
transmisión sexual



DR. ROCAMORA

Patología Ano-Rectal. Solución Rápida



EFFECTO V: CÓMO REJUVENECER SIN NECESIDAD DE PASAR POR UN QUIRÓFANO

Ereide Jaúregui Psicoterapeuta
Andrea Egido Directora de Extempore

Eladio Ayala Medicina y Cirugía Estética
Freya Belló Medicina y Cirugía Estética

Un rostro joven tiene una forma en V gracias a la firmeza y proporcionalidad de los volúmenes faciales. Con el paso de los años la forma en V comienza a invertirse.

Las primeras arrugas empiezan a aparecer alrededor de los ojos y de la boca. Con el paso de los años las proporciones del rostro van cambiando y por el efecto de gravedad la parte superior de la cara va perdiendo volumen y va aumentando la de la parte inferior haciéndose más ancha, de ahí la figura de V invertida.

¿EN QUÉ CONSISTE EL SECRETO DE RESTAURAR LA FORMA EN V?

En lugar de tratar las arrugas individualmente, el rostro necesita una acción de levantamiento de todas las estructuras que han ido cayendo y una redistribución de los volúmenes perdidos.

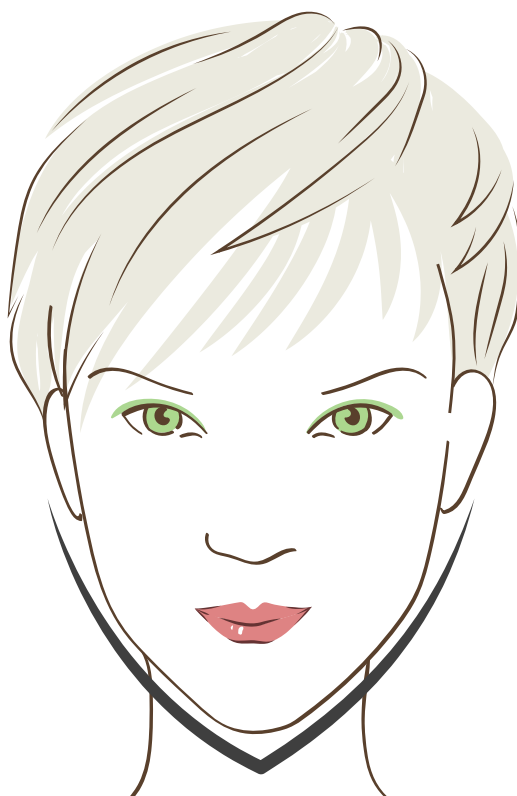
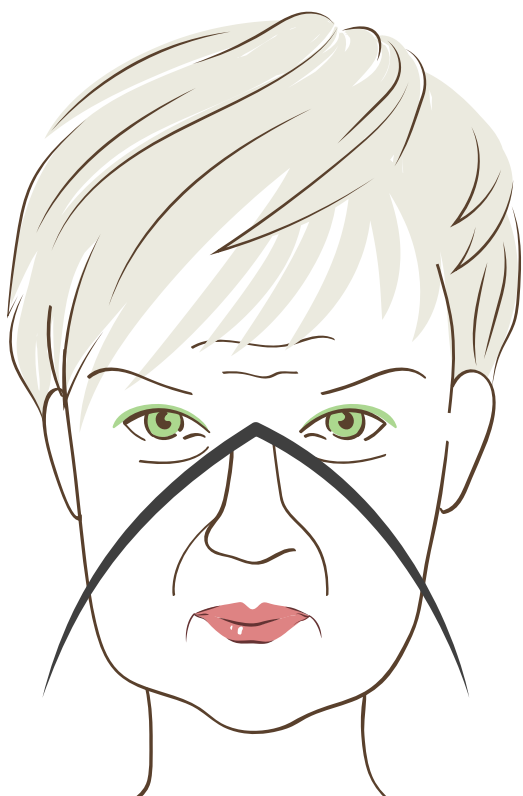
El producto más adecuado es la Hidroxiapatita cálcica y el método ideal es mediante “hilos húmedos” que sean capaces por una parte de levantar y mantener en su sitio las estructuras caídas y por otra restablecer los volúmenes perdidos.

La Hidroxiapatita cálcica además tiene la propiedad de estimular la producción de colágeno propio, lo que aporta el volumen necesario para conseguir el efecto V.

¿CÓMO SE REALIZA EL TRATAMIENTO?

El producto se introduce mediante micro cánulas con punta roma dando como resultado un aspecto natural, un control preciso del lugar de colocación del producto y una menor incidencia de hematomas e inflamación.

La Hidroxiapatita Cálcica también es muy útil para la Rinomodelación, pequeños retoques de la nariz y para el relleno de las manos.





ENTREVISTA MÁS QUE SALUD ÁNGELA NAVARRO PÉREZ

ABOGADA ESPECIALISTA EN FAMILIA
SOCIA FUNDADORA DE ABOGÁTICA



¿ESTÁS DIVORCIADO Y VIVIENDO CON TU PAREJA EN EL DOMICILIO FAMILIAR? ¡TE INTERESA ESTA ENTREVISTA!

+ ¿Qué ha querido resolver el Tribunal Supremo con su sentencia de 20 de noviembre de 2018?

Una problemática habitual que se generaba cuando tras la separación o el divorcio, el cónyuge que se quedaba con el uso del domicilio familiar junto a sus hijos, introducía a residir en la vivienda familiar a su nueva pareja –matrimonial o no–.

+ ¿Nos pones un ejemplo?

María y Pablo están casados y tiene dos hijos, y en el procedimiento de divorcio María se queda con la guarda y custodia de los menores y con el uso del domicilio familiar. Pasados unos años María inicia una relación sentimental con Juan, quien finalmente se traslada a vivir con ella al domicilio familiar. Mientras, Pablo reside en una vivienda de alquiler, y sigue pagando la mitad de la cuota hipotecaria de una casa en la que vive su ex mujer María y el novio de ésta, y de la que él no podrá hacer uso hasta que sus hijos sean mayores de edad –en el mejor de los casos– o independientes económicamente.

+ ¿Qué solución ha dado el Tribunal Supremo?

Ha dicho que la vivienda sobre la cual se decidía la atribución del uso, era aquella en la que la familia había convivido con voluntad de permanencia. Por lo que el carácter de “domicilio familiar” desaparece en el momento que se introduce a una tercera persona, haciendo perder a la vivienda su antigua naturaleza “por servir en su uso a una familia distinta y diferente”.

+ ¿Seguimos con el ejemplo?

Tras el divorcio la casa seguía considerándose vivienda familiar, porque servía a un determinado grupo familiar –María y sus hijos–, aunque desmembrado y desintegrado tras la crisis matrimonial. Sin embargo, al entrar Juan en la vivienda se forma un nuevo grupo familiar distinto, por lo que la meritada vivienda ya no puede seguir teniendo el estatus de “domicilio familiar”.

+ Entonces, ¿esta sentencia “castiga” al progenitor que rehace su vida?

No, el Tribunal Supremo reconoce que con arreglo al derecho a la libertad personal y al libre desarrollo de la personalidad se puedan establecer nuevas relaciones de pareja con quien se estime conveniente. Lo que tratan de solucionar es que esta libertad no se utilice en perjuicio de otros, en este caso del progenitor no custodio (de Pablo).

+ ¿La sentencia resulta de aplicación a todos los casos?

En principio sí, pero ante una situación similar a la expuesta en el ejemplo de María y Pablo, puede haber resoluciones muy distintas, a tenor de todos los elementos que deben valorarse en su conjunto en un procedimiento: capacidad económica de los progenitores, gastos de los hijos, necesidades especiales, etc. Por ejemplo, si María y Juan fuesen dos parados de larga duración y estuvieran en una situación económica precaria, mientras que Pablo fuese funcionario, privar a la madre y los menores del uso del domicilio familiar en estas circunstancias, supondría ponerlos en una situación de riesgo. Por lo que debería primar el interés superior de los menores sobre cualquier otro que pudiera concurrir.



El mejor servicio en tu farmacia

www.hefame.es



alcohol • cocaína • cannabis • videojuego

AYÚDALE A **RECUPERARSE**



el momento es

AHORA

llámanos

Clínicas de Tratamiento de Adicciones

Triora Alicante **965 150 965**

Triora MonteAlminara • Málaga **952 641 207**

www.triora.es



tratamiento de
adicciones



sentido para tu vida