

# Tu hospital

Núm. 74 | Noviembre - Diciembre | Año 2019

www.hmhospitales.com

## ¿Una vida sin azúcar?

**Asistencial**  
¿Estoy perdiendo audición?

**Prevención**  
Tú también puedes  
dejar el tabaco

**Patología**  
Paso a paso: la lucha frente  
al cáncer de páncreas



LAS AVENTURAS DE LA DOCTORA HM  
EN ESTE NÚMERO:  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

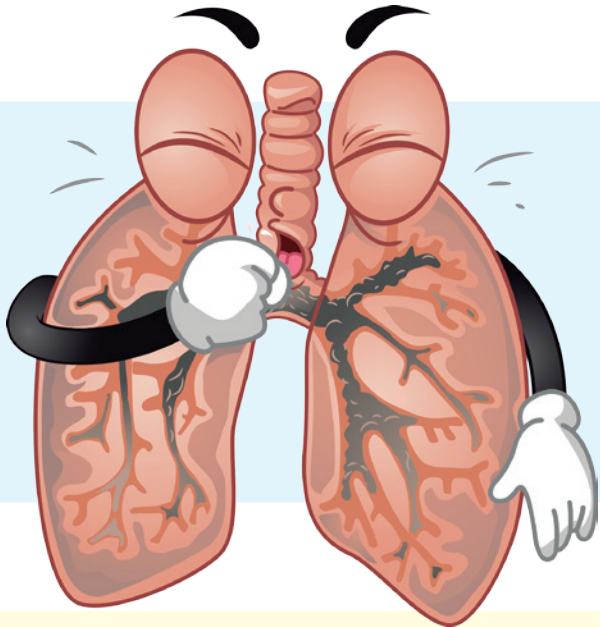


Síguenos en las redes sociales

**HM**  
hm hospitales  
Somos tu Salud

## índice

- 3 Editorial
- 4 ¿Una vida sin azúcar?
- 8 ¿Estoy perdiendo audición?
- 10 Cirugía mínimamente invasiva de columna: mejores resultados y una rápida recuperación



- 12 Tú también puedes dejar el tabaco
- 14 Bronquiolitis y neumonía, enfermedades respiratorias muy comunes en los niños
- 15 La Doctora HM cuida de ti
- 16 Paso a paso: la lucha frente al cáncer de páncreas
- 18 ¿Cómo impactan los soportes audiovisuales en la población?

- 20 Impedir la obesidad infantil, un reto sanitario... y social
- 22 Las varices afectan en nuestro país a uno de cada cuatro adultos
- 24 Noticias HM Hospitales
- 26 HM Hospitales reduce su impacto medioambiental



# Tu hospital

Núm. 74 | Noviembre - Diciembre | Año 2019 [www.hmospitales.com](http://www.hmospitales.com)





# hm hospitales



N.º 74 | Noviembre - Diciembre | Año 2019



Síguenos en las redes sociales

[www.hmhospitales.com](http://www.hmhospitales.com)

© 2019 Copyright HM HOSPITALES, todos los derechos reservados. Queda prohibida cualquier tipo de reproducción, distribución, transformación, comunicación pública y/o puesta a disposición, total o parcial de todo o parte de la presente publicación a través de cualquier medio presente o futuro, sin el previo consentimiento expreso y por escrito de HM Hospitales. La presente restricción se establece sin límite territorial y temporal, pudiendo incurrir en alguno de los delitos tipificados en los artículos 270 a 272 del actual Código Penal junto a la responsabilidad civil derivada de los mismos. HM Hospitales es una marca registrada de Hospital de Madrid, S.A.

**Edita:** Ediciones MAYO S.A.  
C/. Aribau, 168-170, 5ª planta  
08036 Barcelona

**Imprime:** Litofinter  
Depósito Legal: M-14477-2010

## editorial

# Somos tu salud

A punto de terminar este 2019 HM Hospitales se encamina a una celebración histórica para nuestro grupo hospitalario como son los 30 años que se cumplen desde su andadura. Sin duda es una fecha marcada en 'azul' en el calendario, para nosotros y para el sector sanitario privado de nuestro país. No solo por las tres décadas de existencia, sino porque implica que en este periodo de tiempo nos hemos convertido en el aliado de la salud de millones de pacientes y sus familias, por lo que nos hace asegurar, orgullosos, que llevamos 30 años a tu lado.

Ofrecer la máxima calidad posible al paciente desde el punto de vista asistencial, así como ser un referente en la investigación, la docencia y en la incorporación de tecnología sanitaria de última generación han sido los factores que durante estos 30 años nos han ayudado a situar al Grupo HM como un referente en el seno de la sanidad privada española.

Brindar a nuestros pacientes la mejor oferta asistencial posible requiere también cubrir las nuevas necesidades de salud que surgen en la sociedad. Como respuesta a esta idea en breve **pondremos en marcha en la Maternidad HM Belén de La Coruña la primera Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) de Galicia**, un servicio que permitirá realizar un parto natural o de baja intervención sin renunciar a la máxima seguridad hospitalaria, tanto para la madre como para el bebé. Quiero en estas líneas hacer una mención especial a la dedicación y esfuerzo que los profesionales del Hospital HM Modelo y la Maternidad HM Belén han asumido durante los meses que han durado las obras porque no han dejado de mantener la máxima calidad asistencial con los pacientes y han asumido, con un extra de profesionalidad, los lógicos inconvenientes que la creación de nuevas instalaciones, como son los cuatro nuevos quirófanos con los que ahora cuenta dicha Maternidad.

Además, a fin de apuntalar a nuestro centro de Boadilla del Monte, el Hospital Universitario HM Montepríncipe, en el liderazgo tecnológico, **este verano hemos instalado un quirófano híbrido con angiógrafo integrado y una nueva resonancia magnética de 3 Teslas que han supuesto una inversión de más de 3 millones de euros**, y que viene a reforzar su posición como uno de los centros más completos de España.

Del mismo modo, **mantenemos el compromiso de acercar a más pacientes nuestro modelo asistencial con nuevos centros, como el Hospital HM Rivas, que se pondrá en marcha en 2021** en Rivas Vaciamadrid y que contará con un bloque quirúrgico de vanguardia, en torno a un centenar de camas, UCI y Urgencias 24 horas. En definitiva, un hospital general médico-quirúrgico que atenderá todas las especialidades médicas y dotado con una tecnología de diagnóstico por imagen puntera.

Como colofón a este intenso año, **hemos cerrado en Barcelona la adquisición del Hospital HM Nens, un centro médico histórico de la Ciudad Condal** orientado al paciente pediátrico y cuya fundación se va integrar bajo el paraguas de la Fundación HM con el nombre de 'Fundación HM Obra Social Nens'. Esta institución se centra en implementar acciones orientadas a ayudar a pequeños en riesgo de exclusión social y a familias desfavorecidas. De esta forma, reforzamos aún más nuestra apuesta por tejer una red asistencial en la Ciudad Condal, que potencia nuestra presencia hasta situarnos como un actor principal en la sanidad privada en la capital catalana.

Adquirimos así nuevos compromisos de mejora de la realidad asistencial de HM Hospitales en todos los lugares donde estamos presentes y que solo buscan seros útiles. **Me despido deseándoos unas felices fiestas y una buena entrada de año.**

**Dr. Juan Abarca Cidón**  
Presidente HM Hospitales



# ¿Una vida sin azúcar?

En los últimos años, hemos visto cómo el consumo de azúcar se ha ido demonizando. Paralelamente, han irrumpido en el mercado alternativas a nuestro azúcar blanco tradicional como la melaza, el sirope de ágave, el azúcar de coco, la estevia... productos, hasta hace relativamente poco, desconocidos y que se presentan como una opción supuestamente más saludable. Mientras tanto, los estudios sobre los riesgos del exceso de consumo de azúcar van proliferando y así emergen trabajos que más allá de relacionarlo con el sobrepeso y la obesidad constatan también su relación con la diabetes e incluso con problemas de concentración en la infancia, entre otros. Preguntamos a la [Dra. Pilar García Durruti, jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición de los hospitales universitarios HM Montepíncipe y HM Nuevo Belén](#), y a su equipo qué hay de verdad en todo esto y si debemos decir adiós definitivamente al azúcar.

**Los últimos estudios sobre los riesgos del exceso de consumo de azúcar van más allá de relacionarlo con el sobrepeso y la obesidad, constatando también su relación con la diabetes e incluso con problemas de concentración en la infancia, entre otros**

Las cifras de sobrepeso y obesidad en nuestro medio y países del entorno no dejan de crecer. De hecho, los estudios apuntan ya a que en poco más de una década, en 2030, 27 millones de adultos tendrán problemas de peso en nuestro país, seis millones más que hace veinte años. Los niños no escapan a la tendencia y hoy se habla de que un 20% de nuestra población infantil cuenta con más kilos de los que serían saludables. Responsables hay muchos, pero, fundamentalmente, dos: el sedentarismo y una mala alimentación. Y es en este último donde el azúcar, junto a las grasas, se perfilan como los grandes culpables. En los últimos años, además, la lista de problemas asociados al consumo de azúcar no ha hecho sino aumentar y cada vez son más las voces que abogan por decir adiós a este dulce ingrediente.







## Azúcares añadidos

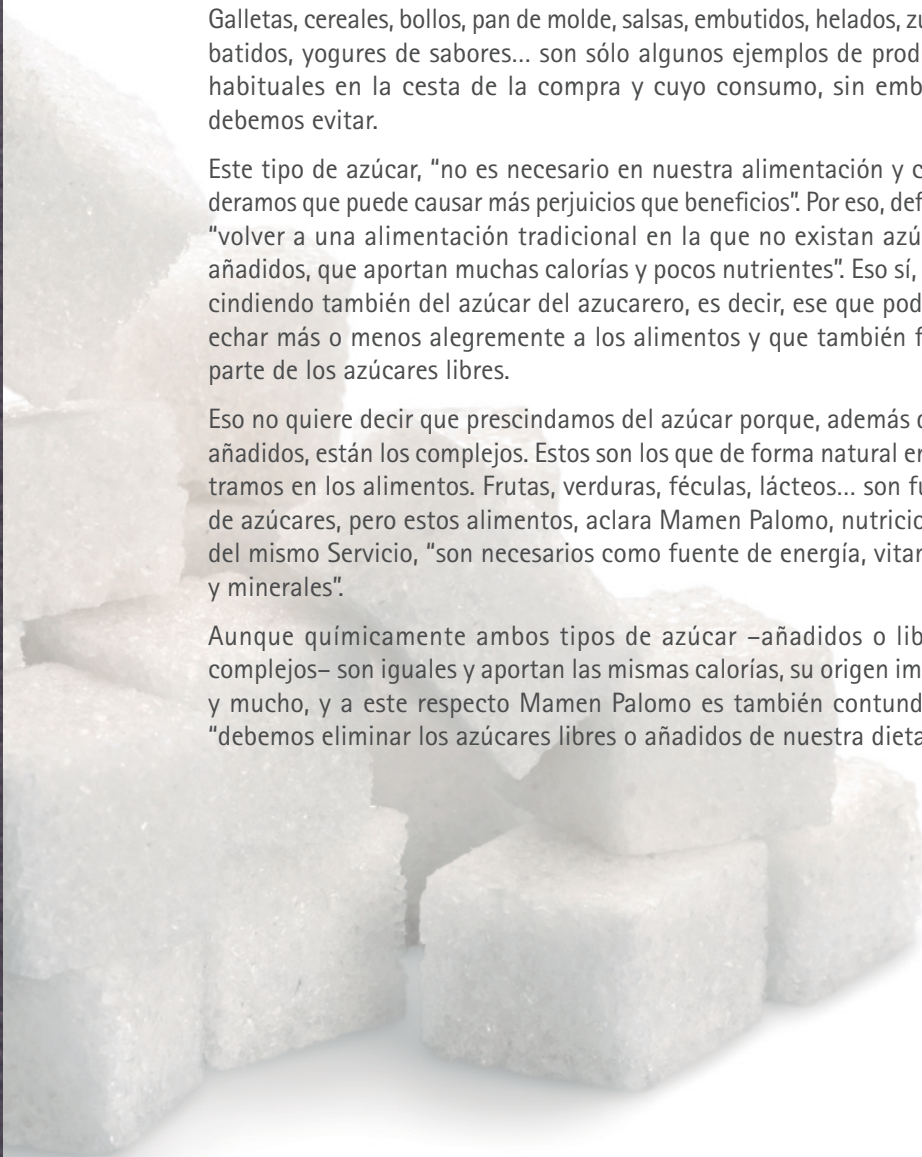
Hoy se consume más azúcar que hace años, sin embargo, no siempre se hace de manera intencionada, es decir, no se trata de cucharadas que van del azucarero a la taza de café o a la tostada de pan con mantequilla, cucharadas que podemos contabilizar y controlar con relativa sencillez, sino de azúcar que ha sido añadida deliberadamente a muchos de los alimentos que consumimos y sin que estos sean necesariamente dulces. Hablamos del azúcar añadido, más difícil de controlar y cuantificar por el consumidor, y de los alimentos procesados. "La realidad -explica la Dra. García Durruti- es que el aumento de los alimentos procesados ha sido el causante del incremento desmesurado de los azúcares libres en la dieta".

Galletas, cereales, bollos, pan de molde, salsas, embutidos, helados, zumos, batidos, yogures de sabores... son sólo algunos ejemplos de productos habituales en la cesta de la compra y cuyo consumo, sin embargo, debemos evitar.

Este tipo de azúcar, "no es necesario en nuestra alimentación y consideramos que puede causar más perjuicios que beneficios". Por eso, defiende "volver a una alimentación tradicional en la que no existan azúcares añadidos, que aportan muchas calorías y pocos nutrientes". Eso sí, prescindiendo también del azúcar del azucarero, es decir, ese que podemos echar más o menos alegremente a los alimentos y que también forma parte de los azúcares libres.

Eso no quiere decir que prescindamos del azúcar porque, además de los añadidos, están los complejos. Estos son los que de forma natural encontramos en los alimentos. Frutas, verduras, féculas, lácteos... son fuente de azúcares, pero estos alimentos, aclara Mamen Palomo, nutricionista del mismo Servicio, "son necesarios como fuente de energía, vitaminas y minerales".

Aunque químicamente ambos tipos de azúcar -añadidos o libres y complejos- son iguales y aportan las mismas calorías, su origen importa y mucho, y a este respecto Mamen Palomo es también contundente: "debemos eliminar los azúcares libres o añadidos de nuestra dieta".



**La realidad es que el incremento de los alimentos procesados ha sido el causante del incremento desmesurado de los azúcares libres en la dieta**

## La cantidad

Pero, como también se ha dicho, las calorías de unos y otros azúcares son similares y aunque debemos optar por los presentes de forma natural en los alimentos, hay que controlar la cantidad para evitar caer en los excesos. Ésta, señala Verónica Plaza, enfermera educadora en la Unidad de Diabetes del Hospital Universitario HM Montepríncipe, "variará en función del estilo de vida de cada persona, es decir, dependerá de su edad, sexo, actividad física, etc."

No obstante, como referencia, señala, "la Organización Mundial de la Salud recomienda que el consumo de azúcares sea inferior al 10% de la ingesta calórica total" y añade que "reducirlo por debajo del 5% produciría beneficios adicionales para la salud".



## Moreno, de coco, de melaza...

¿Y si hablamos de todos esos otros azúcares que se venden como alternativa al azúcar blanco y que se presuponen más saludables? Da igual que hablemos del azúcar de coco o de melaza que del sirope de ágave o similares, para la Dra. García Durruti "son todos iguales, son azúcares libres y no deben estar presentes en nuestra alimentación".

## Edulcorantes

A menudo, las personas que buscan reducir la ingesta calórica para bajar de peso recurren a los edulcorantes para evitar el azúcar, de alto poder calórico (4 kcal/g). Tanto si se quiere bajar de peso como si se está buscando reducir los azúcares añadidos de nuestra dieta habitual, la Dra. Palomo aconseja que estos se utilicen sólo durante un corto periodo de tiempo: "recomendamos eliminar todos los azúcares libres y que los edulcorantes sólo nos sirvan en la transición a su retirada completa para ir acostumbrando nuestro paladar poco a poco a los sabores naturales de los alimentos".

## Acostumbrar el paladar

Además de los edulcorantes, se puede echar mano de otras opciones más saludables para decir adiós al azúcar sin renunciar al sabor dulce. Es cuestión de acostumbrarse y de adquirir algunos hábitos que nos ayudarán a disfrutar de una alimentación más equilibrada. Verónica Plaza nos da algunas pautas:

- Añadir canela al café, a las bebidas de cacao puro o a las infusiones.
- Buena parte del azúcar que consumimos puede proceder del desayuno. Cereales, mermeladas, bollos... son los principales responsables. Prueba a sustituirlos por tostadas con aceite, aguacate, tomate...
- Utilizar como azúcares los que contienen los alimentos de forma natural. Así, en repostería, por ejemplo, podemos endulzar los platos con plátano machacado, dátiles o coco rallado.
- Comprar yogurt natural sin edulcorar y añadir pequeños trozos de fruta fresca o frutos secos.
- Tomar chocolate negro, al menos con un 85% de cacao, en lugar de chocolates edulcorados o con leche.
- Acostúmbrate a leer las etiquetas y evita los productos con azúcar añadido en todas sus formas: fructosa, malta, sirope, almidón, concentrado de fruta y, en general, todos los que terminen en 'osa' como glucosa o sacarosa.

## Niveles altos de azúcar en sangre dan lugar a una mayor prevalencia de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares

### Los riesgos

Si nos detenemos a analizar lo que comemos en nuestro día a día y detectamos que, efectivamente, hay un exceso de consumo de azúcar, especialmente, procedente de alimentos procesados, debemos saber que estamos poniendo en riesgo nuestra salud. Como explica la Dra. García Durruti, "niveles altos de azúcar en sangre dan lugar a una mayor prevalencia de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares". Asimismo, estudios recientes muestran que el azúcar puede generar adicción y, en el caso de los niños, llegar a alterar su concentración y hábitos de sueño, así como caries dentales.

También se han apuntado posibles vínculos entre el consumo excesivo de azúcar y el incremento de los niveles de estrés, ansiedad e incluso depresión, los problemas hepáticos y hasta la afectación de nuestras capacidades cognitivas, concretamente, la memoria.



## Navidad, dulce Navidad

Si hay algún momento del año en el que el azúcar está presente en la mesa es la Navidad y, desgraciadamente, no hace su aparición sólo en las fechas señaladas sino que, cada vez más, empieza a ser una constante desde noviembre, se prolonga durante todo el mes de diciembre y alcanza parte de enero.

Sucumbir a este panorama puede hacer que tras las fiestas, tranquilamente, hayamos sumado a la báscula tres o cuatro kilos. Abandonarse a las versiones 'light' o edulcoradas de dulces navideños no es una opción en absoluto, de hecho, advierte la Dra. García Durruti, "recomendamos un consumo moderado de los tradicionales dulces navideños antes que las opciones sin azúcar ya que estas suelen contener mayores porcentajes de grasas y mayor cantidad de aditivos".

La clave en estos casos reside casi siempre en el sentido común, en recurrir a opciones saludables y equilibradas también en los días de fiesta y, esos y sólo esos, probar el dulce como algo excepcional, un bocado del que disfrutar sin perjuicio para nuestra salud.

Y este es el ejemplo que estas tres profesionales de HM Hospitales nos proponen para un día de fiesta. Un menú para disfrutar del momento, pero también equilibrado y bajo en azúcar.



**Aperitivo: tartar de aguacate y salmón ahumado**



**Primer plato: endivias rellenas de salpicón de marisco y pepitas de granada**



**Segundo plato: solomillo de ternera con verduritas al horno y patata panadera**



**Postre: brocheta de piña natural bañada en chocolate negro**

Raquel González Arias

DESCUBRE EN LEGANÉS UN NUEVO CONCEPTO DE RESIDENCIA DE MAYORES

**valdeluz**  
Leganés

**Abierto plazo  
de reserva**

900 90 90 89 [info@valdeluz.com](mailto:info@valdeluz.com)

# ¿Estoy perdiendo audición?

Problemas para comprender a las personas que nos presentan, dificultad para seguir conversaciones cuando hay ruido de fondo o elevar el volumen más de lo habitual pueden ser síntomas de una pérdida progresiva de la capacidad de audición. La edad es uno de los factores de riesgo más importantes, pero no el único. La exposición mantenida al ruido, algunas patologías e incluso determinados medicamentos pueden ser también el detonante. Lo explica la **Dra. Michalina Rusiecka, otorrinolaringóloga del Hospital HM Sant Jordi en Barcelona.**

Con el paso de los años, vamos perdiendo vista progresivamente, es lo que conocemos como presbicia. Esa misma pérdida se produce también en otros sentidos como el del oído y aunque su nombre es menos conocido, guarda bastantes similitudes con el anterior: hablamos de presbiacusia. Y es que ambos comparten el prefijo de origen griego 'presbys', que quiere decir 'anciano'.

Esta pérdida del sentido del oído comienza a edades relativamente tempranas, hacia los 30 o 40 años de edad, sin embargo, al tratarse de un deterioro progresivo, no siempre somos conscientes de ello. Como explica la Dra. Michalina Rusiecka, "uno de los síntomas de la presbiacusia consiste en identificar peor las voces femeninas que las masculinas".

Además, añade, comienzan a aparecer problemas para comprender las palabras, sobre todo cuando hay ruido de fondo o estamos en una multitud. "Se puede tener la impresión de que las personas hablan entre dientes o balbucean e incluso experimentar pitidos en los oídos", explica.

Otros signos de alerta son la dificultad para escuchar las consonantes, pedir a los demás que repitan lo que han dicho, subir el volumen de la radio o el televisor e incluso abstenerse de participar en las conversaciones y evitar ciertos entornos sociales.

Uno de los síntomas de la presbiacusia consiste en identificar peor las voces femeninas que las masculinas



## No sólo es cuestión de edad

La pérdida de audición es un problema frecuente que, de hecho, padece uno de cada cinco adultos y afecta a la mitad de la población a partir de los 80 años. Claramente, la edad es un factor asociado a la pérdida de audición, sin embargo, tras ese deterioro puede haber otras causas y entonces, quizás, ya no estemos hablando de presbiacusia. De hecho, señala la Dra. Rusiecka, "son muchos los factores que pueden contribuir a esta pérdida, tanto que resulta difícil distinguir entre la presbiacusia y la pérdida causada, por ejemplo, por una exposición prolongada al ruido". En algunos trabajos puede ser habitual la presencia de ruidos fuertes de forma continuada, es el caso de aquellos que utilizan motosierras, taladros u otras herramientas de este tipo.

Algunas enfermedades, añade, pueden también estar detrás del problema, como la diabetes o la hipertensión, precisamente, más frecuentes en personas de edad avanzada.

Del mismo modo, continúa, "algunos medicamentos pueden ser tóxicos para las células sensoriales de los oídos y contribuir a esa pérdida". La quimioterapia, el sildenafil o la gentamicina son algunos ejemplos de tratamientos que pueden dañar nuestro oído interno.

## Cuándo acudir al médico

Ante una pérdida repentina de la audición, siempre hay que consultar. Si, por el contrario, se trata de una pérdida progresiva, es posible que el paciente tarde en ser consciente del problema e incluso otras personas de su entorno lo detecten antes que él mismo. En el momento en el que surja la duda o haya una afectación de la vida diaria, debemos acudir al médico y contarle cuál es la situación.

## ¿Tiene cura?

El tratamiento depende de las causas de la pérdida. Si se trata de un simple tapón de cerumen, lo que también puede reducir nuestra capacidad auditiva, bastaría con retirarlo. En otros casos, es posible recurrir a la cirugía, por ejemplo, cuando hay una anomalía del tímpano.

Sin embargo, cuando hablamos de presbiacusia o de esa pérdida progresiva de audición casi imperceptible y debida a factores como el ruido, ésta no tiene cura. No obstante, esto no quiere decir que no haya nada que hacer. Al contrario, apunta la Dra. Rusiecka, actualmente, existen distintas opciones que, de la mano de la tecnología, pueden ayudar al paciente a llevar una vida totalmente normal como audífonos, amplificadores de sonido para el teléfono móvil u otros dispositivos de asistencia a la escucha.

## Existen distintas opciones tecnológicas que pueden ayudar al paciente a llevar una vida totalmente normal



### Pon a prueba tu audición

- ¿Te has avergonzado alguna vez porque al conocer a alguien te ha costado entender lo que decía?
- ¿Te sientes frustrado cuando hablas con tus familiares porque no les oyes bien?
- ¿Te resulta difícil escuchar o comprender a tus compañeros?
- ¿Te sientes limitado por tener un problema de audición?
- Cuando visitas a tus familiares, amigos o vecinos, ¿tienes problemas para escucharlos?
- ¿Te resulta difícil entender qué dicen en el cine o en el teatro?
- ¿Discutes a veces porque no oyes bien?
- ¿Sientes que tus problemas de audición limitan tu vida personal o social?
- ¿Te resulta difícil escuchar a tus familiares o amigos cuando estás en un restaurante?
- ¿Tienes problemas para escuchar la televisión o la radio al mismo volumen que los demás?

**Si obtienes tres o más respuestas afirmativas, es posible que presentes un problema de audición y necesites la valoración de un médico especialista\*.**

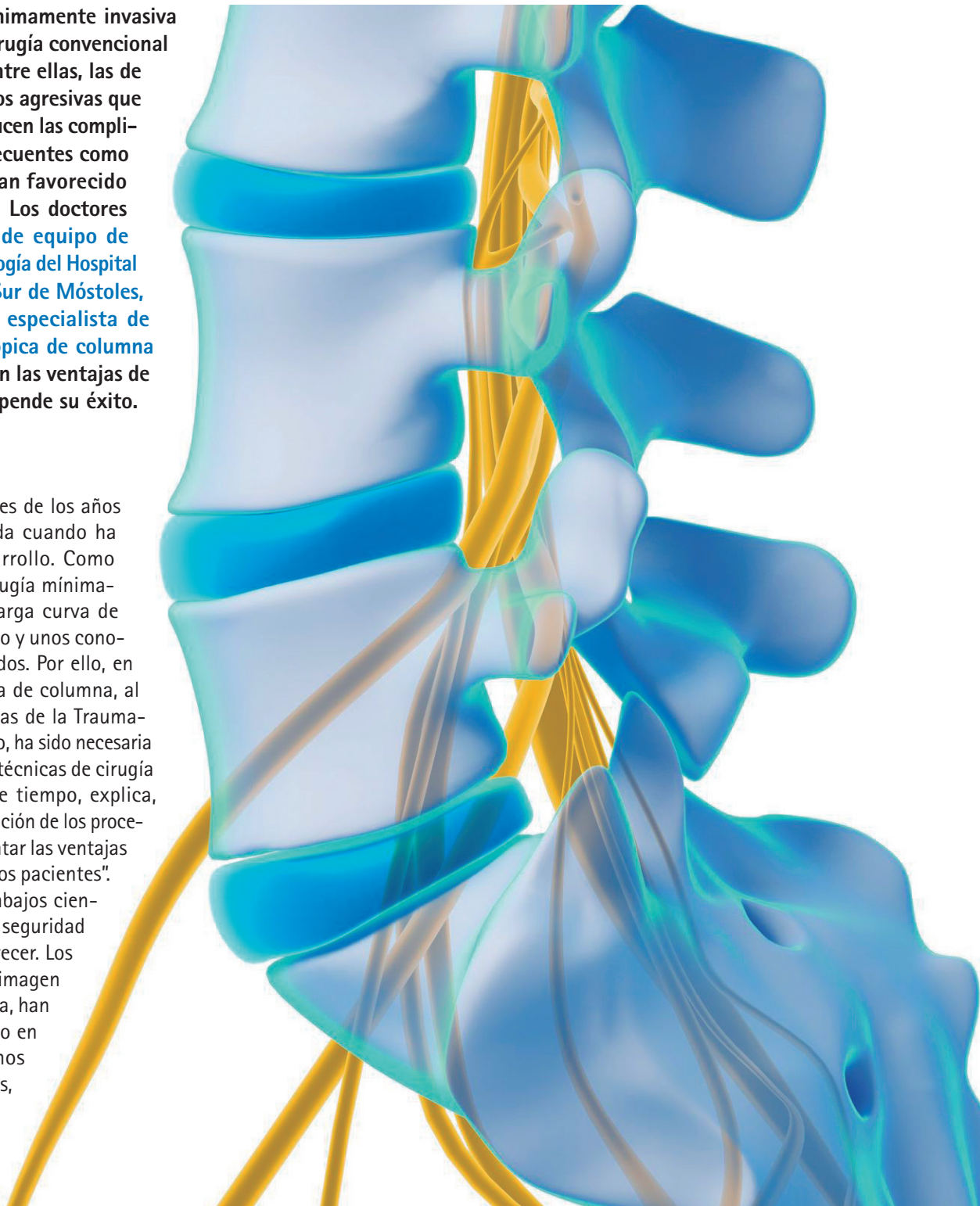
\*Adaptado de: Newman, C.W.; Weinstein, B.E.; Jacobson, G.P.; i Hug, G.A. (1990). The Hearing Handicap Inventory for Adults [HHIA]: Psychometric adequacy and audiometric correlates. *Ear Hear*, 11, 430-433.

# Cirugía mínimamente invasiva de columna: mejores resultados y una rápida recuperación



La irrupción de la cirugía mínimamente invasiva ha ido ganando terreno a la cirugía convencional en numerosas indicaciones, entre ellas, las de columna. Intervenciones menos agresivas que aceleran la recuperación y reducen las complicaciones en problemas tan frecuentes como la hernia discal o la ciática han favorecido su desarrollo e implantación. Los doctores **Luis A. Sanz Ferrando**, jefe de equipo de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario HM Puerta del Sur de Móstoles, y **Manuel González Murillo**, especialista de referencia en cirugía endoscópica de columna del mismo equipo, nos explican las ventajas de esta intervención y de qué depende su éxito.

Aunque la técnica data de finales de los años 90, ha sido en la última década cuando ha experimentado su mayor desarrollo. Como explica el Dr. Luis A. Sanz, la cirugía mínimamente invasiva exige de una larga curva de aprendizaje por parte del cirujano y unos conocimientos técnicos muy avanzados. Por ello, en la cirugía mínimamente invasiva de columna, al igual que ocurriera en otras áreas de la Traumatología como la cirugía de menisco, ha sido necesaria una fase de transición desde las técnicas de cirugía abierta o convencional. En este tiempo, explica, "hemos asistido a una estandarización de los procedimientos y hemos podido constatar las ventajas clínicas observadas por los propios pacientes". Paralelamente, el número de trabajos científicos que avalan la eficacia y seguridad de la técnica no ha dejado de crecer. Los avances tecnológicos tanto en imagen como en instrumentación, apunta, han sido esenciales en este desarrollo en una época en la que "buscamos técnicas cada vez menos invasivas, seguras y eficaces".





## Indicaciones y posibles contraindicaciones

En la cirugía de columna, subraya el Dr. González Murillo, "la técnica endoscópica mínimamente invasiva se aplica a las mismas patologías a las que tradicionalmente se ha venido aplicando la cirugía abierta, siendo las más frecuentes la patología del disco intervertebral –hernia de disco, protrusiones y ciática–, la compresión de las raíces nerviosas por estrechamiento del agujero de conjunción intervertebral y la compresión por estenosis central del canal medular".

Precisamente, señala el Dr. Sanz, "una correcta indicación de esta técnica es una de las claves de su éxito. Y, aunque no existen contraindicaciones absolutas –añade– no es la técnica de elección en discos muy calcificados o hernias que se han desprendido del disco y migrado en el canal. Tampoco lo es en presencia de algunas anomalías o deformidades anatómicas que impidan el acceso de los instrumentos, cuando haya habido cirugías previas en la zona a tratar y exista el riesgo de exceso de tejido cicatricial, cuando sepamos que hará falta la colocación de implantes estabilizadores –tornillos y barras– o cuando haya que tratar más de dos discos a la vez y sea más conveniente el abordaje abierto".

## La técnica

En cuanto a la descripción de la técnica, apunta el Dr. González Murillo, ésta "consiste en el empleo de instrumental de visualización quirúrgico –endoscopio, cámara y monitor– similar al que empleamos en la artroscopia para las articulaciones o en la laparoscopia para el abdomen, pero aplicado a la patología de la columna vertebral". A través de pequeñas incisiones en la piel, por las que se introducen los instrumentos, es posible visualizar las estructuras dañadas de la columna y realizar la intervención.

El tiempo que requiere esta técnica, en manos de cirujanos experimentados, es muy inferior al que precisa la cirugía convencional. Esto se traduce en un menor riesgo de complicaciones tales como infecciones, fibrosis o las derivadas de la anestesia de larga duración. "De hecho, en algunos de los casos se realiza bajo anestesia local y sedación, es decir, sin necesidad de recurrir a la anestesia general", asegura.

## La recuperación

El hecho de ser una técnica menos agresiva reduce el dolor postoperatorio, por lo que el paciente precisa menos medicación y se recupera mucho antes. Tanto es así que, "en la mayoría de los casos, los pacientes reciben el alta el mismo día de la intervención y se incorporan rápidamente a las actividades de su día a día", afirma el Dr. Sanz.

Además, las cicatrices resultantes son mucho más pequeñas que las que se producen con la cirugía abierta.

**El hecho de ser una técnica menos agresiva reduce el dolor postoperatorio, por lo que el paciente precisa menos medicación y se recupera mucho antes**

## Experiencia

La experiencia del cirujano es, junto a una correcta indicación y una adecuada rehabilitación postoperatoria, clave para el éxito de la intervención. Como explica el Dr. Sanz, "dentro de la Unidad de Cirugía de Columna del equipo de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Universitario HM Puerta del Sur, el Dr. Manuel González Murillo es nuestro especialista de referencia en cirugía endoscópica por su experiencia y extensa formación en cirugía de la columna tanto en centros europeos como americanos". Actualmente, esta es una intervención que se realiza cada semana en este Servicio, lo que contribuye también a la obtención de mejores resultados.

**R. González**

PSN

## PSN Maxivida

Seguridad para los tuyos, pase lo que pase

¿Has pensado qué pasaría con tu familia si tú no estuvieras? Para evitar que esta preocupación te quite el sueño, te ofrecemos la mejor solución: PSN Maxivida, **el seguro de Vida que cuida de los que más quieres.**

# Tú también puedes dejar el tabaco

Fumar es una adicción y, como tal, resulta muy difícil romper con ella. De hecho, los datos nos dicen que 6 de cada 10 fumadores que intentan dejarlo, recaen en algún momento. No importa el número de veces que se haya intentado, lo que cuenta es conseguir que ese esfuerzo sea el definitivo. Para ello, se necesita mucha fuerza de voluntad, sobre todo, al principio. La Dra. Laura Álvarez Santín, neumóloga en los hospitales universitarios HM Montepríncipe, HM Sanchinarro y HM Torreldones, nos da las claves para superar los momentos más duros y no caer en la tentación.



Dejar de fumar es cuestión de mentalidad y es que, como explica la Dra. Laura Álvarez Santín, "hay que concienciarse, meditarlo, decidirse y elegir una fecha para dejar el hábito". A veces, reconoce, la motivación llega "cuando un familiar o conocido sufre un cáncer de pulmón, cuando se tiene una neumonía o cuando los hijos lo piden con insistencia".

Aunque esa mentalidad y fuerza de voluntad son esenciales, se ha demostrado que hábitos como la práctica de ejercicio físico y, en general, de actividades que mantengan nuestra mente ocupada "disminuyen las ganas de fumar".

Una adecuada alimentación también puede ayudarnos y en esa línea, recomienda "evitar el alcohol, reducir la ingesta de hidratos de carbono y aumentar la de frutas, verduras y líquidos".

Además, añade, "hay que alejar objetos que nos recuerden el tabaco como mecheros y ceniceros" y, por supuesto, "no dejar ningún cigarrillo de reserva, pues es ahí donde el riesgo de recaída es mayor".

El primer mes, nos dice, es el más duro. Por eso, al principio, se recomienda evitar estar con otras personas que también sean fumadoras o pedirles que no fumen en su presencia para ayudarle.



Para el fumador, no todos los cigarrillos son iguales. Están los que van asociados a determinados momentos o acciones como hablar por teléfono, tomar una caña... y esos son a los que resulta más difícil decir adiós. Es importante, hace hincapié la Dra. Santín, "identificar esos cigarrillos y adelantarnos a esos momentos, buscando otra actividad para mantener nuestra mente ocupada".

Cuando la fuerza de voluntad no es suficiente y, a pesar de haberlo intentado, el paciente ha recaído, se recomienda acudir al médico. Actualmente, explica la Dra. Santín, "contamos con tres fármacos diferentes que ayudan con el síndrome de abstinencia. Con ellos, las posibilidades de éxito aumentan entre dos y cuatro veces". "Si se quiere optar por un tratamiento de este tipo –añade– lo mejor es citarse con su neumólogo, que estudiará el tipo de adicción y el mejor tratamiento en cada caso",

apunta. HM Hospitales cuenta con un equipo de neumólogos expertos a los que el paciente puede acudir para la valoración, iniciar el tratamiento y realizar su seguimiento, apoyándole y asesorándole en cada momento.

**Cuando la fuerza de voluntad no es suficiente y, a pesar de haberlo intentado, el paciente ha recaído, se recomienda acudir al médico**



# #quierosermadre

Porque lo has decidido, porque es el momento, tu momento. En HM Fertility Center vas a poder cumplir tu proyecto de vida porque aquí, es Donde Nacen las Madres.

HM Hospitales te ofrece:

- + Tratamiento integral, personalizado y con las técnicas más avanzadas.
- + El mismo ginecólogo te acompañará durante todo el proceso.
- + Con toda la seguridad de ser cuidada en un entorno hospitalario con más de 15 años de experiencia en reproducción asistida.

Pide tu primera cita gratuita en:

**900 11 10 10**

Hay un **HM Fertility Center** cerca de ti:

Madrid : **HM Montepíncipe** **HM Puerta del Sur** **HM Vallés** **HM Gabinete Velázquez** Galicia : **Maternidad HM Belén** Castilla la Mancha : **HM IMI Toledo**



MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN

**hm fertility center**

Donde Nacen las Madres

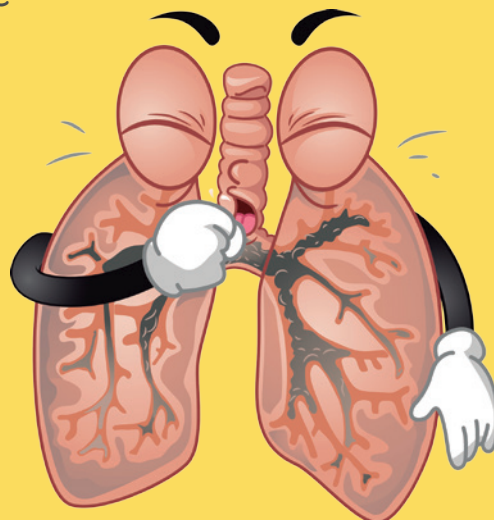


# Bronquiolitis y neumonía, enfermedades respiratorias muy comunes en los niños

Las enfermedades respiratorias, tan comunes en otoño, invierno y principios de primavera, representan uno de los principales quebraderos de cabeza de muchos padres. Suelen ser de origen infeccioso y junto a la [Dra. Silvina Rafia, pediatra de HM Hospitales](#), vamos a descubrir dos de las más comunes, la bronquiolitis y la neumonía.

En esta época del año y hasta marzo suele ser época de **bronquiolitis**, una enfermedad vírica causada habitualmente por el virus respiratorio sincitial (VRS). Afecta a los menores de 2 años, siendo de alto riesgo especialmente en menores de 1 mes y niños prematuros. Se produce por la obstrucción de los bronquiolos, que son los conductos que comunican con los alveolos, esas bolsitas de aire donde se intercambian los gases respiratorios. Dicha obstrucción es secundaria a la inflamación y la producción de moco desencadenada por el virus. El aire llega con cierta dificultad al alvéolo durante la inspiración, y lo que es más significativo, le cuesta mucho más salir del mismo, ya que durante la espiración los bronquiolos se estrechan aún más.

La manifestación clínica principal es la tos en el contexto de un cuadro catarral de **vías aéreas superiores**, que puede o no asociarse a fiebre y a dificultad respiratoria. En el paciente que no requiere ingreso hospitalario, no es necesario un tratamiento específico, solo medidas como mantener una posición semiincorporada, dieta fraccionada, lavados nasales o antitérmicos (si los precisa). Cuando la enfermedad impide al niño que se alimente o duerma correctamente, está indicado el ingreso hospitalario para administrar oxígeno u otro tipo de soporte respiratorio.



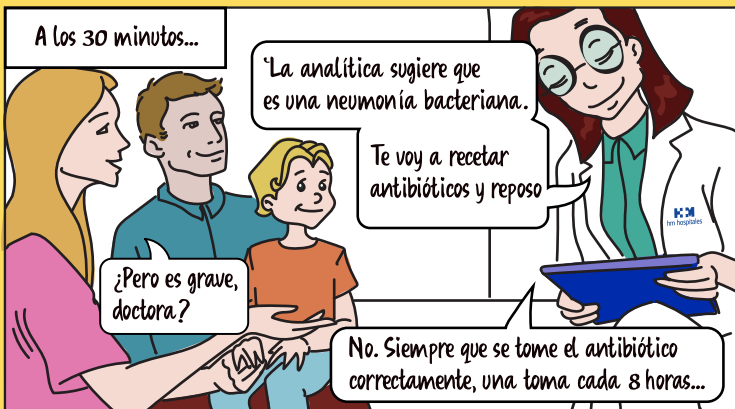
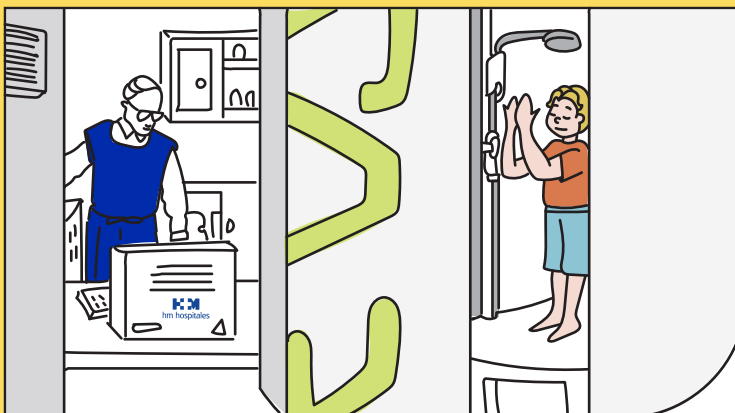
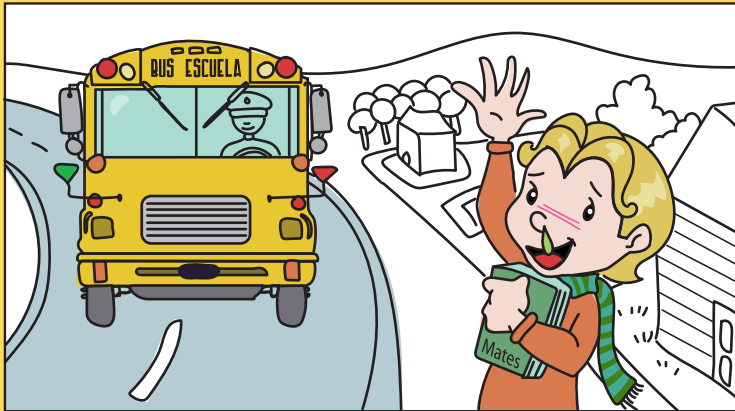
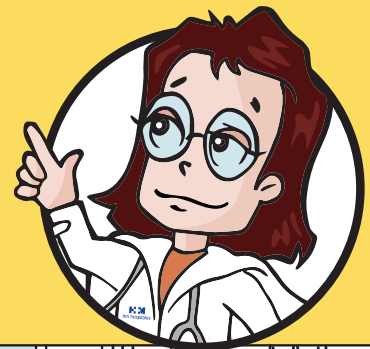
La **neumonía** es una infección en el alveolo que puede ser de causa viral o bacteriana y ocupa habitualmente un lóbulo pulmonar. Los síntomas principales son tos y fiebre, que puede asociarse o no a dificultad respiratoria o dolor torácico. Para el correcto diagnóstico es necesario realizar una radiografía de tórax, y eventualmente una analítica sanguínea. Las neumonías bacterianas se tratan con antibióticos y, excepto por complicaciones, no requieren ingreso hospitalario.

La existencia de vacunas altamente eficaces contra las bacterias *Pneumococcus* y el *Haemophilus Influenzae* presentes en el calendario vacunal, han disminuido considerablemente la incidencia y la severidad de esta enfermedad. Es importante recordar que padecer una infección respiratoria abre las puertas para la sobreinfección por otros gérmenes. Cualquiera que sea la enfermedad, el reposo en casa, la hidratación adecuada y los cuidados de la familia facilitan y aceleran la correcta recuperación.



# La Doctora HM

Cuida de ti



# Paso a paso: la lucha frente al cáncer de páncreas

Cada año, se diagnostican en nuestro país 700 nuevos casos de cáncer de páncreas. Una patología que va en aumento y cuya tasa de supervivencia es, junto a la del cáncer de esófago, la más baja cuando hablamos de procesos oncológicos. En los últimos años, gracias a los avances diagnósticos, la investigación y el desarrollo de nuevos fármacos se ha conseguido mejorar, aunque todavía modestamente, el pronóstico de estos pacientes cuya supervivencia hoy oscila entre el 7% y el 10% a los 5 años. **El Dr. Antonio Cubillo, jefe de servicio de Oncología Médica y director del Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC**, nos cuenta de qué depende actualmente ese pronóstico y de los factores que influyen en la aparición de la enfermedad.

Hablar de grupos de riesgo en cáncer de páncreas es complejo porque, como explica el Dr. Antonio Cubillo, "tiene un origen multifactorial y el grado de asociación para cada uno de esos factores es modesto". Algunos de ellos son bien conocidos y pertenecen al grupo de los que se denominan 'modificables', es decir, van asociados a nuestro estilo de vida y podemos actuar sobre ellos. Hablamos, en este caso, del tabaco, del consumo de alcohol (más de 30 gramos de alcohol diarios, es decir, el equivalente a tres copas de vino o un par de cervezas) y de la obesidad, claramente vinculada a nuestra alimentación y al sedentarismo. Este último representa, además, un factor de riesgo en sí mismo, independientemente del peso.

"Por otro lado –añade el Dr. Cubillo– la diabetes de más de 5 años de evolución conlleva también un incremento del riesgo, así como la pancreatitis crónica o haber sido diagnosticado de una neoplasia mucinosa papilar intraductal, cuyo riesgo de malignización oscila entre 2% y el 9%".

**Cada año, se diagnostican en nuestro país 700 nuevos casos de cáncer de páncreas. Una patología que va en aumento y cuya tasa de supervivencia es, junto a la del cáncer de esófago, la más baja cuando hablamos de procesos oncológicos**

## ¿Se puede revertir la tendencia?

Conocidos esos factores de riesgo, cabría pensar que un estilo de vida más saludable podría hacernos revertir la tendencia y es que, en la última década, su incidencia ha ido creciendo un 0,8% anual. Sin embargo, el impacto, según el Dr. Cubillo, no sería del todo significativo: "al tener un origen multifactorial y encontrarse los factores de riesgo relacionados entre sí, significa que están implicadas varias vías etiológicas y de carcinogénesis subyacentes compartidas. Un estilo de vida más saludable afectaría de manera relativamente modesta a la disminución del riesgo".

Otra estrategia es la vigilancia activa de aquellas personas que sepamos que están genéticamente predispuestas a padecer cáncer de páncreas (10% de los pacientes), es decir, que presenten una mutación de riesgo en línea germinal, pues esto permitiría la detección precoz de la enfermedad y contribuiría a mejorar el pronóstico.







## Tratamientos

Al igual que sucede con otros cánceres, en el de páncreas existen distintos tipos y cada uno de ellos requiere de un abordaje específico dependiendo fundamentalmente de si el tumor se encuentra localizado o no. "El conocimiento de las características moleculares del tumor también ayuda hoy en día al enfoque terapéutico", explica. Actualmente, subraya, "se suele recurrir a combinaciones de quimioterapias de nueva generación". Además, en determinados pacientes, se puede plantear la posibilidad de entrar a formar parte de algún ensayo clínico que, según este experto, "puede ser un plus al tratamiento habitual".

## Diagnósticos 'por casualidad'

Uno de los problemas de esta enfermedad es que se sigue diagnosticando tarde. El páncreas es un órgano que se encuentra en una región profunda del cuerpo por lo que no se pueden ver o palpar los tumores en fases iniciales durante las exploraciones físicas de rutina. Además, en ese momento, los pacientes no suelen presentar síntomas y cuando estos aparecen ya es tarde. Tanto es así que el diagnóstico temprano suele darse porque el paciente ha acudido al médico por otro motivo y se le realiza una prueba radiológica, generalmente un TAC. Este tipo de diagnósticos 'incidentales', señala el Dr. Cubillo, "son cada vez más frecuentes".

En cuanto a los síntomas, cuando hacen su aparición, explica, "suelen ser una combinación de varios: astenia, anorexia, dolor abdominal e ictericia", es decir, coloración amarillenta de la piel y las mucosas. Ante un cuadro de este tipo, advierte, "no debemos dejarlo pasar y se debe acudir al médico lo antes posible".

## La investigación: esencial

Para seguir luchando contra esta enfermedad e ir añadiendo años de vida a la supervivencia de estos pacientes, resulta imprescindible la investigación. La apuesta de HM CIOCC por avanzar en este campo lo ha convertido en centro de referencia internacional tanto en la investigación como el tratamiento de los pacientes con carcinoma de páncreas localizado o avanzado. Hoy, HM CIOCC, afirma el Dr. Cubillo, "ejerce un papel de liderazgo respecto a otros centros de Europa y EE.UU. en la puesta en marcha y desarrollo de ensayos clínicos innovadores en estos pacientes".

Actualmente, explica, "participa en el desarrollo de test de diagnóstico precoz, en ensayos de tratamiento neoadyuvante (previo a cirugía) puestos en marcha por investigadores del propio centro, en ensayos para pacientes con enfermedad metastásica de distintas combinaciones de inmunoterapia y en ensayos de biopsia líquida para la caracterización molecular y detección de mínima enfermedad residual". Todo esto, afirma el Dr. Cubillo, "se traduce en que nuestros pacientes pueden beneficiarse de los tratamientos más novedosos en cáncer de páncreas mucho antes de que se comercialicen".

**El páncreas es un órgano que se encuentra en una región profunda del cuerpo por lo que no se pueden ver o palpar los tumores en fases iniciales durante las exploraciones físicas de rutina**

# ¿Cómo impactan los soportes audiovisuales en la población?

La Fundación de Investigación HM Hospitales y Mediaset España se han aliado para crear la 'Cátedra de Neurocinemática Aplicada'. Tras este nombre se encuentra una iniciativa ideada para los próximos tres años que tiene como principal objetivo estudiar el impacto que tiene en la población los distintos soportes audiovisuales, es decir, la televisión, el cine o las diferentes vías de consumo de vídeo en internet.

La confirmación de la puesta en marcha de este novedoso proyecto tuvo lugar con la firma del convenio por parte del presidente de la Fundación de Investigación HM Hospitales, Dr. Alfonso Moreno, y del consejero delegado de Mediaset España, D. Paolo Vasile, quienes acompañados por el presidente de HM Hospitales, Dr. Juan Abraca Cidón, dieron oficialidad a este acuerdo, que pretende unir a profesionales de Psiquiatría de HM Hospitales, investigadores del Centro Integral del Neurociencias AC HM CINAC y de Mediaset España -a través de algunos departamentos de la Dirección General

de Contenidos- para la formación en Neurocinemática. Es decir, la ciencia que aborda el conocimiento del cerebro y de cómo este procesa, almacena y recupera la información que percibe mediante las imágenes que recibe a través de las plataformas audiovisuales.

El Dr. Luis Caballero, jefe de Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica de HM Hospitales en Madrid, será el director de la Cátedra y destacó que "espera abrir nuevas líneas de investigación mediante estudios con neuroimagen y otras técnicas sobre soportes audiovisuales convencionales y no convencionales, que nos permitirán conocer mejor su impacto sobre poblaciones normalizadas y también sobre individuos con patologías mentales de diversa índole".

Para profundizar en los objetivos planteados los investigadores de la Cátedra utilizarán una técnica denominada resonancia magnética funcional que permite, de forma objetiva, medir la respuesta cerebral de la población ante estímulos audiovisuales.

## ¿Quieres colaborar con nosotros?

Puedes llamar al teléfono: 912 670 661  
o mandar un e-mail a esta dirección:  
secretaria@fundacionhm.com

¡MUCHAS GRACIAS!

**HM**  
fundaciónhm  
investigación





# PROMOCIONES

nov./dic. 19

## ONCOESTÉTICA & PARAFARMACIA



# -50% PELUCAS

2ª unidad\*

\* Promoción no acumulable. Válida hasta 31-12-19. Descuento aplicable sobre la peluca de menor valor.

### TURBANTES

Ellen's  
HEADWEAR

## 4X3\*

\* Promoción no acumulable.  
Válida hasta 31-12-19.  
Descuento aplicable sobre el  
turbante de menor valor.

### TURBANTES

Christine  
HEADWEAR

## -20%

Comprando 3\*

\* Promoción no acumulable.  
Válida hasta 31-12-19.

Ven a visitarnos:

## Oncoestética

PELUCAS DE CABELLO NATURAL Y FIBRA FUTURA  
TURBANTES Y PAÑUELOS · PRÓTESIS MASTECTOMÍA  
LENCERÍA ESPECIALIZADA · PRENDAS POSTOPERATORIO  
MEDIAS ANTITROMBÓTICAS Y DE COMPRESIÓN

### Hospital Universitario HM Puerta del Sur

Planta Baja. JUNTO A LA CAFETERÍA  
91 765 31 01 extensión 7056

### Hospital Universitario HM Sanchinarro

Planta S - Parking. FRENTE A URGENCIAS  
91 767 87 91

## Parafarmacia

PRODUCTOS ANTIESCARAS · ARTICULOS REHABILITACIÓN  
PRODUCTOS DE CUIDADO Y NUTRICIÓN INFANTIL  
COSMÉTICA & BELLEZA · DIETÉTICA · HIGIENE Y SALUD

### Hospital Universitario HM Puerta del Sur

Planta Baja. JUNTO A LA CAFETERÍA  
91 765 31 01 extensión 7056

### Hospital Universitario HM Sanchinarro

Planta B. JUNTO A LA CAFETERÍA  
91 750 14 72



10% DTO. PARA PACIENTES HM HOSPITALES presentando documento acreditativo y/o informe médico

# Impedir la obesidad infantil, un reto sanitario... y social

Más del 15% de los niños españoles son obesos, un porcentaje que aumenta cada año pese a las advertencias de los especialistas sobre las consecuencias de este grave problema sanitario y social especialmente preocupante en los países mediterráneos, donde la dieta y el clima deberían favorecer hábitos saludables. ¿Qué está fallando? Nos lo cuenta el **Dr. Felipe Casanueva**, **catedrático y especialista en Endocrinología del Hospital HM Rosaleda de Santiago de Compostela**.

Varios estudios realizados en los últimos años han constatado que los países mediterráneos tienen la obesidad infantil más alta de Europa, pese a los beneficios de la dieta mediterránea y a un clima que favorece la actividad y el ejercicio. ¿Qué está fallando? Posiblemente un cambio en el estilo de vida que no hemos sido capaces de frenar como sociedad.

Es la respuesta del Dr. Felipe Casanueva, quien lleva años alertando de las graves consecuencias que conlleva la obesidad infantil y de la necesidad de una estrategia conjunta para afrontarla. "Autoridades sanitarias y políticas, empresas, familia... es necesario que toda la sociedad tome conciencia del gravísimo problema que supone la obesidad, y en especial la obesidad infantil", insiste el Dr. Casanueva.

El catedrático de Endocrinología de la Universidad de Santiago recuerda que "un niño obeso tiene un 83% de posibilidades de ser un adulto obeso", mientras que en una persona con peso normal en la infancia las posibilidades de ser obesa se reducen al 15%. Si a ello le sumamos los múltiples problemas sanitarios asociados a la obesidad, es evidente el grave problema sanitario al que nos enfrentamos.

**"Un niño obeso tiene un 83% de posibilidades de ser un adulto obeso", asegura el especialista de HM Hospitales**





## Menor esperanza y calidad de vida

"Además del problema estético –que lo hay, y que tiene consecuencias en forma de 'bulling', mayor fracaso escolar, problemas de autoestima, etc.– es un grave problema sanitario. Se están diagnosticando patologías jamás vistas en la infancia, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión o hipercolesterolemia", indica el especialista de HM Hospitales.

La obesidad reduce la esperanza de vida entre 5 y 10 años y se cree que las próximas generaciones vivirán menos debido, precisamente, a la obesidad. Por ello es imprescindible tomar medidas cuanto antes, una responsabilidad que debe recaer en padres y pediatras, que son quienes están en contacto directo con la infancia y pueden tomar medidas en cuanto aprecian los primeros indicios de sobrepeso.

**"Es falso que el sobrepeso de un niño se soluciona cuando dé el estirón. Es un grave problema de salud que arrastrará toda su vida", indica el Dr. Casanueva**



## Recomendaciones

Alimentación y ejercicio físico son los dos pilares sobre los que pivota el problema y, por tanto, su solución. "Hay que eliminar o reducir todo lo posible el consumo de precocinados y bollería y volver a la dieta mediterránea, con productos frescos y rica en pescados y alimentos de la huerta", indica el Dr. Casanueva. Y, al mismo tiempo, hay que incrementar la actividad física en la infancia. "Nuestros hijos están una media de cuatro horas diarias frente a una pantalla, si a eso le sumamos las horas del cole y de sueño... tenemos una niñez sedentaria y mal alimentada, la combinación perfecta para desarrollar sobrepeso y obesidad". Por tanto, cuidar la alimentación, hacer ejercicio físico diariamente y, en caso de duda, consultar con el pediatra o con un especialista son claves para poner freno cuanto antes a una de las grandes lacras sanitarias de nuestro país.

# Las varices afectan en nuestro país a uno de cada cuatro adultos

Las venas varicosas y sus complicaciones son una dolencia muy habitual en los países desarrollados, ya que alrededor del 25% de la población adulta puede estar afectada por esta dolencia. En cuanto a la incidencia por sexos, las mujeres tienen entre 2 y 4 veces más posibilidades de desarrollar varices que los hombres. Además, su prevalencia va incrementándose con la edad. Los especialistas en **Cirugía Vascular del Hospital HM San Francisco de León, Dr. José Manuel Ortega Martín y Dr. Andrés Zorita Calvo**, nos cuentan los diferentes tipos de varices que existen, sus síntomas, cómo se pueden prevenir y los tratamientos disponibles actualmente.

El Dr. José Manuel Ortega Martín, señala que "las varices son venas normales que se han dilatado, estirado y hecho tortuosas. En lo referente a la clasificación de las varices hay que distinguir entre las primarias, cuya causa no está totalmente clara, y las secundarias, que tienen su origen en una trombosis del sistema venoso profundo que provoca una sobrecarga en el sistema venoso superficial".

Las causas de la aparición de las varices primarias son desconocidas pero los expertos coinciden al señalar que están provocadas por la alteración de las válvulas venosas. Asimismo, existe una teoría hereditaria sobre la debilidad de la pared venosa o de las válvulas, que se ve respaldada al existir una historia familiar de varices en el 50% de los casos. Otros factores causantes pueden ser la posición erecta durante largos periodos de tiempo, la obesidad, el embarazo y el ejercicio físico en aquellos casos en los que haya una debilidad valvular preestablecida.

## Síntomas

En cuanto a los síntomas que nos pueden indicar que tenemos varices, el Dr. Andrés Zorita Calvo indica que los más comunes son "la pesadez, el dolor, los calambres y el cansancio de piernas que se desarrollan a lo largo del día después de tiempos prolongados de estar de pie o sentado. Estas sensaciones aumentan con el calor y se minimizan al elevar las piernas o al usar soportes elásticos".

Cuando las varices no se tratan y progresan es habitual la aparición de complicaciones como alteraciones de la piel y del tejido subcutáneo a nivel de pierna y tobillo, poniéndose la piel oscura y deteriorándose, causando dermatitis, eczema flebostático, celulitis, inflamación de capa externa de la vena o de los tejidos que la rodean, hemorragias ante pequeños traumas o de manera espontánea y la formación de úlceras.

**Cuando las varices no se tratan y progresan es habitual la aparición de complicaciones como alteraciones de la piel y del tejido subcutáneo a nivel de pierna y tobillo**





## Prevención y tratamiento

Las varices primarias no se pueden prevenir mientras que en el caso de las secundarias las medidas a tomar son aquellas que eviten la trombosis del sistema venoso profundo. No obstante, aunque no exista una prevención para las varices primarias, si son beneficiosos una serie de consejos para retardar su evolución como adelgazar en el caso de personas obesas, no permanecer mucho tiempo de pie quieto o sentado con los pies colgando y la utilización de medias elásticas.

En los casos en los que no esté indicada una actuación curativa, el tratamiento conservador se centra en aliviar los síntomas y prevenir el empeoramiento. Este se basa además de en las medidas apuntadas anteriormente, en la realización de actividades como natación, ciclismo u otros ejercicios que pongan en marcha la bomba muscular.

En la actualidad los tratamientos más comunes para combatir las varices son el pinchado de las varices, conocida como escleroterapia, los sistemas de láser o luz pulsada y la cirugía.

La escleroterapia consigue sus mejores resultados en varices que han reaparecido y en pequeñas varículas o arañas vasculares, siempre y cuando no exista insuficiencia safenofemoral.

La opción de los sistemas de energía como el láser o la luz pulsada sólo tienen indicación en varicillas o capilares, no en varices tronculares. No obstante, es necesario remarcar que estas técnicas no atacan al origen del problema, por lo que la aparición de nuevas varículas se producirán sumándose a las que no hayan desaparecido.

La cirugía es un método con gran eficacia en el problema de las varices, ya que trata directamente la causa del problema hemodinámico, extrayendo las venas varicosas y realizando la desconexión del sistema venoso superficial del profundo en las zonas afectadas. Habitualmente, esta operación se realiza con anestesia regional o general, según indicación del anestesista, y el paciente comienza la deambulación a las pocas horas. Cuando esta técnica es llevada a cabo por expertos las posibles complicaciones postoperatorias son mínimas y el resultado estético muy bueno.

**Pedro Lechuga**

# Noticias HM Hospitales

## Éxito con más de 300 asistentes a la IIª Jornada Juntas Contra el Cáncer

Más de 300 asistentes celebraron el pasado 16 de octubre la segunda edición de la Jornada Juntas Contra el Cáncer organizada por la Fundación de Investigación HM Hospitales y por las tres ubicaciones del Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC (Madrid, Barcelona y Galicia). La jornada tuvo como peculiaridad que fue retransmitida en directo por 'streaming' y se celebró en un acto simultáneo sobre el cáncer de mama en Madrid, Barcelona, Santiago de Compostela y León en el que pacientes y sus familiares, oncólogos y profesionales sanitarios de HM Hospitales compartieron dudas y experiencias sobre este proceso oncológico. El acto fue todo un éxito de asistencia y organizativo en el que se puso en común las inquietudes en torno al cáncer de mama y se constató que el miedo de una mujer a esta patología no conoce fronteras. La organización contabilizó múltiples preguntas 'in situ' o a través de las redes sociales, que fueron respondidas por los oncólogos. Además, se dio la circunstancia de que este evento fue el primero de esta clase celebrado en España y que contó con la colaboración y la retransmisión de la agencia EFE. Cada una de las mesas trató una temática distinta como el abordaje multidisciplinar en Madrid, la nutrición y el ejercicio físico en Barcelona y el papel de las pacientes en la lucha contra la enfermedad en Galicia.

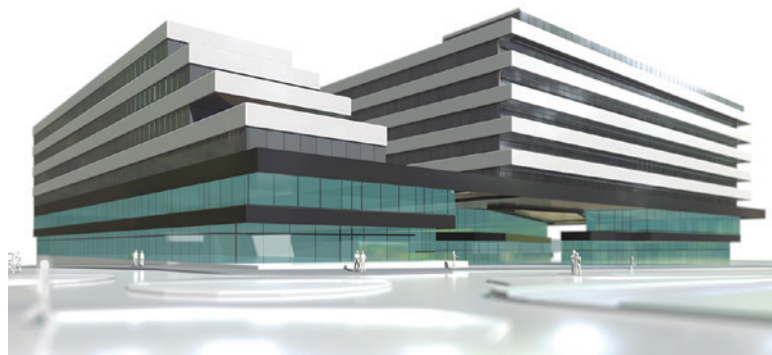


## HM Hospitales renueva sus acuerdos con 'Depor' y 'Obradoiro'

HM Hospitales mantiene un año más sus acuerdos con clubes deportivos gallegos de máximo nivel. En fútbol el Grupo HM ha renovado su acuerdo por el cual el Hospital HM Modelo prolongará su condición de centro médico oficial del 'Real Club Deportivo' de A Coruña durante la presente temporada, equipo que milita en la categoría de plata del fútbol español. Algo similar ocurre con el 'Mombus Obradoiro' de baloncesto que juega en la ACB, la máxima categoría del baloncesto patrio. Los hospitales HM Rosaleda y HM La Esperanza vuelven a ser, un año más, los centros sanitarios de referencia para este club de Santiago de Compostela.

## HM Hospitales anuncia la construcción de un nuevo hospital en Rivas Vaciamadrid

HM Hospitales ha anunciado que en 2021 entrará en funcionamiento el octavo centro hospitalario que el Grupo tendrá en la Comunidad de Madrid. En concreto, se denominará Hospital HM Rivas y dispondrá de una extensión de 10.000m<sup>2</sup> que servirán para albergar un hospital general médico-quirúrgico que atenderá todas las especialidades médicas —incluyendo atención pediátrica—, y contará con una dotación tecnológica de diagnóstico por imagen de última generación. El centro tendrá además un bloque quirúrgico de vanguardia formado por 5 quirófanos y dispondrá de entre 80 y 100 camas, UCI, Urgencias 24 horas, laboratorio y farmacia hospitalaria. Con este nuevo centro HM Hospitales podría asistir a una población potencial de 700.000 personas



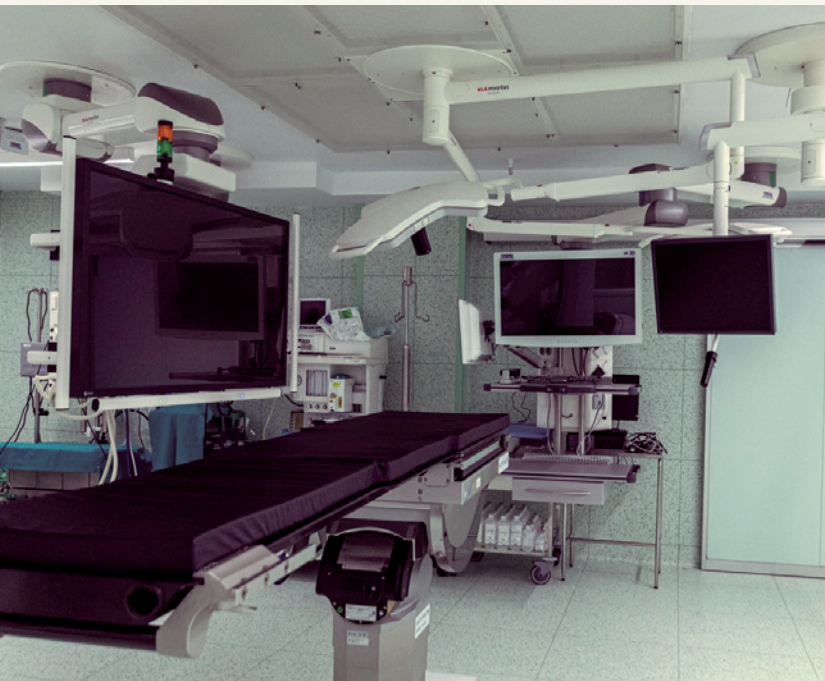




## La Fundació Hospital de Nens de Barcelona se incorpora a la red asistencial HM Hospitales

HM Hospitales ha anunciado la adquisición de la Fundació Hospital de Nens de Barcelona, cuya parte asistencial pasará a denominarse Hospital HM Nens, y la obra social se llamará Fundación HM Obra Social Nens. De esta forma, el Grupo amplía su presencia en Barcelona con este histórico hospital pediátrico, que cuenta con una amplia tradición en el seno de la sanidad privada de la Ciudad Condal. HM Hospitales se convierte así en una referencia de la sanidad privada en Barcelona al contar con una red asistencial compuesta por tres centros: Hospital HM Delfos, Hospital HM Nens y Hospital HM Sant Jordi. Además, la compañía refuerza y amplía su papel solidario al desarrollar y asumir como propios los proyectos en los que estaba inmersa la Fundació Hospital de Nens.

## HM Montepíncipe estrena nuevo quirófano híbrido y nueva resonancia magnética de 3 Teslas



El arsenal tecnológico del Hospital Universitario HM Montepíncipe se ha visto notablemente reforzado con la puesta en marcha de un nuevo quirófano híbrido equipado además con un dispositivo de imagen denominado angiógrafo, que en este caso, está especialmente orientado a la cirugía cardíaca y a la cirugía vascular. De hecho, la incorporación del quirófano híbrido a HM Montepíncipe viene a incrementar el equipamiento quirúrgico con el que ya cuenta el Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC, que se ubica en dicho hospital. La principal característica es que posibilita procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos y menos traumáticos, así como procedimientos endovasculares, lo que beneficia al paciente, ya que proporciona mayor eficacia en el proceso y los máximos estándares de seguridad. Además, la adquisición de una Resonancia Magnética (RM) de 3 Teslas permite realizar diagnósticos más precisos, en menos tiempo y con una mayor calidad de imagen.

## Una exposición fotográfica resume los 50 años de HM Regla y HM San Francisco en León

Con motivo de la conmemoración del 50 aniversario de la apertura de los hospitales HM Regla y HM San Francisco en León, este último centro acogerá hasta final de año una exposición de fotografía compuesta por imágenes de la historia de ambos hospitales. La exposición está formada por cincuenta fotografías de 60x40 centímetros, que se encuentran distribuidas por los pasillos y salas de espera de la planta baja y primera planta del Hospital HM San Francisco. La inauguración de la muestra corrió a cargo del alcalde de León, José Antonio Díez, el ecónomo de la Diócesis de León, Vicente Gutiérrez, el director territorial de HM Hospitales en León, Ricardo Aller, y el director médico de HM Hospitales en León, Dr. Jesús Saz. La muestra resume los cincuenta años de historia de estos dos hospitales y refleja la evolución de sus instalaciones, incluida la construcción de la emblemática fachada de HM Regla e inauguraciones de las mejoras acometidas en múltiples áreas, y homenajean a los cientos de profesionales que han desarrollado su actividad profesional en estos centros.





# HM Hospitales reduce su impacto medioambiental



HM Hospitales está tomando un amplio abanico de medidas orientadas a reducir el impacto de la huella de carbono en todos sus centros

Con la campaña 'Por una buena causa nos cambiamos de color', HM Hospitales está tomando un amplio abanico de medidas orientadas a reducir el impacto de la huella de carbono en todos sus centros. Una de las medidas estrella de esta iniciativa consiste en disminuir al máximo el número de impresiones de pruebas diagnósticas. En 2018 en HM Hospitales se realizaron más de 900.000 estudios radiológicos, por lo que ir progresivamente reduciendo la impresión de los mismos supone un impacto positivo muy importante en el medio ambiente.

De esta forma en julio de 2019 se tomó la decisión de, paulatinamente, empezar a dejar de suministrar a los pacientes CD's con la información de las pruebas diagnósticas.

Eso sí, desde HM Hospitales nos comprometemos a guardar los resultados con total seguridad y confidencialidad, garantizando el acceso total de los pacientes a los mismos a través de la web y la App de HM Hospitales. Por último, los informes estarán disponibles en el formato que mejor convenga a los pacientes para que puedan compartir esa información con quienes deseen.



## Hospitales

### Madrid

#### hm madrid

Pza. del Conde del Valle de Suchil, 16. 28015 Madrid

#### hm montepríncipe

Avda. de Montepríncipe, 25. 28660 Boadilla del Monte. Madrid

#### hm torrelodones

Avda. Castillo de Olivares, s/n. 28250 Torrelodones. Madrid

#### hm sanchinarro

C/ Oña, 10. 28050 Madrid

#### hm nuevo belén

C/ José Silva, 7. 28043 Madrid

#### hm puerta del sur

Avda. Carlos V, 70. 28938 Móstoles. Madrid

#### hm vallés

C/ Santiago, 14. 28801 Alcalá de Henares. Madrid

### Galicia

#### hm modelo

C/ Virrey Osorio, 30. 15011 A Coruña

#### hm belén

C/ Filantropía, 3. 15011 A Coruña

#### hm rosaleda

C/ Rúa de Santiago León de Caracas, 1.  
15701 Santiago de Compostela

#### hm la esperanza

Avda. Das Burgas, 2. 15705 Santiago de Compostela

#### hm vigo

C/ Manuel Olivé, 11. 36203 Vigo

### Castilla y León

#### hm regla

C/ Cardenal Landázuri, 2. 24003 León

#### hm san francisco

C/ Marqueses de San Isidro, 11. 24004 León

### Cataluña

#### hm delfos

Avda. Vallcarca, 151. 08023 Barcelona

#### hm sant jordi

Plaza de la Estación, 12, 08030 Barcelona

## Centros integrales

### Madrid

#### hm CIOCC

C/ Oña, 10. 28050 Madrid

#### hm CINAC

Avda. Carlos V, 70. 28938 Móstoles. Madrid

#### hm CIEC

Avda. de Montepríncipe, 25. 28660 Boadilla del Monte. Madrid

#### hm Fertility Center

Web: [www.hmfertilitycenter.com](http://www.hmfertilitycenter.com) | Tel. 900 111 010

### Galicia

#### hm CIOCC Galicia

Avda. das Burgas, 2. 15705 Santiago de Compostela

### Cataluña

#### hm CIOCC Barcelona

Avda. Vallcarca, 151. 08023 Barcelona

#### hm CINAC Barcelona

Avda. Vallcarca, 151. 08023 Barcelona

#### hm CIEC Barcelona

Avda. Vallcarca, 151. 08023 Barcelona

## Policlínicos

### Madrid

#### hm arapiles

C/ Arapiles, 8. 28015 Madrid

#### hm odontología

C/ Arapiles, 8. 28015 Madrid

#### hm suchil

Pza. del Conde del Valle de Suchil, 3. 28015 Madrid

#### hm gabinete velázquez

C/ Velázquez, 25. 28001 Madrid

#### hm cruz verde

Pza. de Cruz Verde, 1-3. 28807 Alcalá de Henares. Madrid

#### hm los belgas

C/ Pereda, 3. 28400 Collado Villalba. Madrid

#### hm sanchinarro

Avda. Manoteras, 10. 28050 Madrid

#### hm las tablas

C/ Sierra de Atapuerca, 5 - 8. 28050 Las Tablas. Madrid

#### hm distrito telefónica

Complejo Empresarial Telefónica  
Ronda de la Comunicación, s/n. 28050 Madrid

#### hm la paloma

C/ Virgen de la Paloma, 15. 28850 Torrejón de Ardoz. Madrid

#### hm santander

Avda. de Cantabria, s/n. 28660 Boadilla del Monte. Madrid

#### hm virgen del val

C/ Zaragoza, 6. 28804 Alcalá de Henares. Madrid

#### hm moraleja

P.º de Alcobendas, 10. 28109 Alcobendas. Madrid

#### hm torrelodones

Avda. Castillo de Olivares, s/n. 28250 Torrelodones. Madrid

#### hm getafe

C/ José María Peridis, 2. 28902 Getafe. Madrid

### Castilla-La Mancha

#### hm IMI toledo

Avda. Irlanda, 21. 45005 Toledo

### Galicia

#### hm belén

Paseo de los Puentes, 18. 15004 A Coruña

#### hm matogrande

C/ Enrique Mariñas, 32-G. 15009 A Coruña

#### hm rosaleda-lalín

Avda. Buenos Aires, 102. 36500 Lalín (Pontevedra)

#### hm vigo

C/ Zamora, 10. 36203 Vigo

### Castilla y León

#### hm san francisco

C/ Bernardino Sahagún, 2. 24004 León

### HM Hospitales International

[international@hmhospitales.com](mailto:international@hmhospitales.com)

+34 91 445 21 26

Emergency medical assistance 24/7

Madrid y Toledo: +34 629 823 493

Galicia: +34 639 139 295

León: +34 660 171 363

Cataluña: +34 636 727 580

## Citación de consultas

### Madrid

- Citación de Consultas HM Hospitales: **902 089 800**
- Citación de Radiología HM Hospitales: **902 089 700**
- Citación Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC: **902 107 469**
- Citación Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC: **902 089 880**
- Citación Centro Integral en Neurociencias A.C. HM CINAC: **912 673 201**
- Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM: **902 089 600**
- Citación de Consultas HM Gabinete Velázquez: **915 777 773**
- Citación de Consultas HM La Paloma: **902 998 585**

### Galicia

- Citación de Consultas Hospital HM Modelo: **981 147 320**
- Citación de Consultas Maternidad HM Belén: **981 251 600**
- Citación de Consultas Hospital HM Rosaleda: **981 551 225**
- Citación de Consultas Hospital HM La Esperanza: **981 578 250**
- Citación de Consultas Hospital HM Vigo: **986 411 466**
- Citación de Consultas Policlínico HM Rosaleda-Lalín: **986 787 464**

### Castilla y León

- Citación de Consultas HM San Francisco: **987 256 008**
- Citación de Consultas HM Regla: **987 236 900**

### Castilla-La Mancha

- Citación de Consultas Policlínico HM IMI Toledo: **925 254 515**

### Cataluña

- Citación de Consultas HM Delfos: **932 545 000**
- Citación de Consultas HM Sant Jordi: **935 047 200**

### Unidades y consultas específicas

- Unidad de Atención Integral para las personas con diabetes. Tel. **637 726 704**  
e-mail: [unidaddiabetes@hmhospitales.com](mailto:unidaddiabetes@hmhospitales.com)
- Consulta de Medicina del Viajero y Enfermedades Tropicales. Tel. **623 199 383**  
(de lunes a viernes de 9:00 a 18:00)

# Sumamos, crecemos... Más fuertes.

Seguimos estando igual de cerca, pero con la **fortaleza, solidez y ventajas de pertenecer a Grupo Santander**. Además, ahora contará con más de **7.500 cajeros** en España.

Y esto, es sólo el principio.


# Popular

 Grupo Santander

Sumamos,  
crecemos...  
Más fuertes.

# Popular

 Grupo Santander

 Sucursales  
 [bancopopular.es](http://bancopopular.es)  
 902 301 000  
 @PopularResponde