

Tu hospital

Núm. 61 | Septiembre - Octubre | Año 2017

www.hmhospitales.com

Nuevas tecnologías, nuevas patologías

Patología

**El Balón Intragástrico:
la novedad en
endoscopia bariátrica**

Prevención

**Programa Personalizado
de Salud Cardiovascular**

Obstetricia

**¿Dónde quiero que
nazca mi bebé?**



Síguenos en Twitter
@MHospitales

HM
hm hospitales
Somos tu Salud

índice

- 3 Editorial
- 4 Nuevas tecnologías, nuevas patologías
- 8 El Balón Intragástrico: la novedad en endoscopia bariátrica para decir adiós al sobrepeso y la obesidad
- 10 Protege tu corazón con el Programa Personalizado de Salud Cardiovascular



- 12 Practicar deporte con seguridad está en tu mano
- 14 Las múltiples caras del linfoma
- 16 Cirugía plástica, estética y reparadora: una solución para cada edad
- 18 Entrega de los XIII Premios FiHM que reconocen la labor científica en Medicina Traslacional

- 20 ¿Dónde quiero que nazca mi bebé?
Unidades de Neonatología, claves en la elección
- 22 Avances en la radioterapia como tratamiento del cáncer de próstata
- 24 Noticias HM Hospitales
- 26 Tecnología y salud
- 27 Contacta con nosotros



Tu hospital

Núm. 61 | Septiembre - Octubre | Año 2017 www.hmhospitales.com



hm hospitales



N.º 61 | Sept. - Octubre | Año 2017

www.hmhospitales.com



Síguenos en Twitter: @HMHospitales

© 2017 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

Vuelta al 'Cole' tecnológica

Después del merecido descanso estival, que esperamos os haya servido para recargar las baterías, en HM Hospitales, fruto de nuestro compromiso con mejorar la relación con vosotros, **afrontamos este nuevo curso con importantes novedades tecnológicas**. Así, a lo largo de este verano, hemos trabajado para mejorar y ampliar los canales de comunicación, de manera que podamos ofrecer un servicio más ágil, más sencillo y más cercano.

Tengo el inmenso placer de anunciaros que ya está disponible para los centros de HM Hospitales en Madrid la **APP oficial de HM Hospitales**. Es una herramienta capaz de gestionar la mayoría de los procesos de comunicación clínica que tenemos. De este modo, en la palma de vuestra mano, a través de móvil o tablet, podréis solicitar y modificar las citas, consultar y descargar los informes clínicos o gestionar los afiliados y beneficiarios de vuestra cuenta como usuario de HM Hospitales.

Pero en nuestro espíritu por innovar, esta nueva APP además contará con novedosos servicios como la geolocalización GPS, un sistema de notificación de llegada al hospital o estimación del tiempo para ser atendido con alertas en tiempo real gracias a la generación automática del ticket de turno. Incluso esta nueva aplicación servirá para recibir información instantánea sobre los tiempos de espera en urgencias y permitirá sincronizarse con el calendario personal del usuario. **Todo para lograr una experiencia más satisfactoria que os permitirá gestionar vuestro tiempo de la mejor manera posible.**

Por otro lado, también ahora **estrenamos una nueva web de HM Hospitales denominada 'Saludízate'**, que recoge en un mismo espacio una amplia oferta de servicios asistenciales orientados al cuidado y la mejora de la salud y que cuenta con profesionales de reconocido prestigio para ofrecerte toda la seguridad de estar en las mejores manos, como siempre procuramos en HM Hospitales.

Bien sea para lograr el objetivo deseado de ser padres, para dejar atrás definitivamente gafas y lentillas, mejorar el aspecto físico o para poner freno a la obesidad y el sobrepeso, queríamos ofrecer a nuestros pacientes un servicio diferente y exclusivo. Pero sobre todo, un servicio con la garantía asistencial de contar con los mejores profesionales sanitarios y con la última tecnología.

En definitiva, dos novedades tecnológicas que colocan a HM Hospitales en la vanguardia asistencial no sólo por la calidad de sus profesionales sanitarios o la última tecnología médica, sino por ofertar recursos web y aplicaciones móviles que tienen que servir para mejorar tu experiencia como paciente, que es el principio y fin de nuestra actividad.

Espero que todas estas novedades sean de vuestro interés y nos ayuden a cuidar de vuestra salud cada día mejor.



Dr. Juan Abarca Cidón
Presidente HM Hospitales

Nuevas tecnologías, nuevas patologías

¿Dan lugar las nuevas tecnologías a nuevas patologías? ¿Es la adicción al móvil una nueva entidad diagnóstica o se trata de una mera manifestación de patologías ya descritas? Quizás sea prematuro hablar de 'enfermedades tecnológicas', pero no cabe duda de que las nuevas tecnologías han irrumpido en nuestras vidas y afectan a nuestro comportamiento, a menudo, con un impacto negativo para la salud. ¿Existen la cibercondria, la alergia al wifi o electrosensibilidad, la nomofobia o la wasapitis? Hablamos de todo ello con el Dr. Carlos Harkous Peña, médico psiquiatra del Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica del Hospital HM Universitario Puerta Del Sur de Móstoles.



Los cambios tecnológicos producen cambios sociales y los cambios sociales repercuten en los individuos

Por lo general, no son problemas o conductas que aparezcan de forma aislada, sino que suelen acompañarse de problemas académicos o laborales, conflictos familiares o de pareja, aislamiento, etc.

Como experto en adicciones y patología dual, el Dr. Harkous sostiene que determinadas conductas ligadas al uso de nuevas tecnologías como la adicción a internet o a los videojuegos o el uso compulsivo del móvil "no están consideradas trastornos psiquiátricos porque no aparecen formalmente en las clasificaciones diagnósticas". En su opinión, hay que ser cautelosos en este terreno ya que para llegar a hablar de nuevos diagnósticos con propiedad es preciso que esas conductas o síntomas "se observen en la clínica de forma reiterada y claramente diferenciadas de otros diagnósticos". En esta línea, sostiene que "antes de considerar que estamos ante nuevas entidades clínicas, hay que preguntarse si realmente lo que estamos observando no son nuevas manifestaciones o síntomas de otras patologías ya conocidas o problemas que se pueden entender desde una perspectiva no médica".

Para este especialista, no cabe duda de que "los cambios tecnológicos producen cambios sociales y los cambios sociales repercuten en los individuos", sin embargo, "creo que internet no es la causa del aislamiento de los adolescentes, como la violencia o el acoso escolar no son consecuencia de los videojuegos. Considero que la repercusión de las nuevas tecnologías en la salud mental aún está por determinar", sostiene.

Motivos de consulta

Bajo una u otra denominación, lo que sí es cierto es que detrás de muchas consultas de psiquiatría se encuentra ya la tecnología, sobre todo, reconoce el Dr. Harkous, "consultas relacionadas con una supuesta adicción a videojuegos o a internet". En su opinión, "por lo general, no son problemas o conductas que aparezcan de forma aislada, sino que suelen acompañarse de problemas académicos o laborales, conflictos familiares o de pareja, aislamiento, etc."

Su enfoque, en estos casos, reside en "intentar individualizar la evaluación y el tratamiento: entender por qué ocurre un determinado problema antes de darle la categoría de enfermedad o de darle incluso un nombre. No se trata de buscar 'culpables' en la tecnología, en la sociedad, en la familia, en el propio paciente o en su 'cerebro adicto' sino de comprender cómo todos estos factores se interrelacionan en un caso particular para llegar a desencadenar el síntoma clínico y, a partir de ahí, diseñar un plan de tratamiento que permita afrontar la problemática en cada caso".

Huir de perfiles

A menudo, cuando se habla de patologías, se recurre a perfiles en los que estas son más habituales. Para ello, se tiende a afinar haciendo referencia al género, a la edad, a los antecedentes, al estilo de vida... En este caso, el Dr. Harkous huye de la tentación de establecer un perfil de individuo sobre el que la tecnología pueda ejercer una influencia que favorezca o desencadene, por ejemplo, una adicción. "Querría insistir en que hay sujetos con problemas particulares y no perfiles generalizables. Al establecer perfiles se pueden sembrar prejuicios", advierte.



Más allá de las adicciones

A las nuevas tecnologías se tiende a atribuir no sólo adicciones sino también otros problemas como la cibercondria, la alergia al wifi o electrosensibilidad, la nomofobia o la wasapitis. Entidades todas ellas muy distintas sobre las que, una vez más, el Dr. Harkous insiste en que "no se trata de categorías diagnósticas reconocidas".

Por ejemplo, "en el caso de los diagnósticos de sensibilidad química o electromagnética, habría que estudiar si existe evidencia científica que sustente cada diagnóstico en particular. En la clínica habitual, cuando recibimos sujetos con este tipo de dolencias, intentamos realizar un diagnóstico individualizado. Inicialmente, tratamos de identificar otras patologías orgánicas como posibles causas de los síntomas que aquejan al paciente. No obstante, el problema suele aparecer cuando no se encuentran causas claramente identificables. En estos casos, el paciente tiende a sentirse incomprendido y pensar que el médico cree que se inventa el síntoma. Nos encontramos muchos casos de pacientes que, cuando se les indicó que vinieran a consultas de psiquiatría o psicología, sintieron dicha indicación como un desprecio o un desentendimiento por parte de su médico. Nosotros consideramos que, en estos casos, hay que validar la queja del paciente para poder empezar cualquier trabajo con una perspectiva terapéutica. En psiquiatría no siempre se necesita un diagnóstico específico para poder comenzar a tratar a un paciente".

Por el contrario, añade, "pienso que también existen muchos pacientes que consultan a varios especialistas médicos —que no son de Salud Mental— sin preguntarse —ni ellos ni sus médicos— si su malestar, o al menos parte de él, puede tener que ver con algún padecimiento psicológico". Desde esta perspectiva, sostiene que "más que nuevos diagnósticos, necesitamos nuevas sensibilidades; volver a una perspectiva más integral del paciente", es decir, ocuparse de la persona en su conjunto con un enfoque más humanista.

¿Por qué ahora que tenemos más facilidad para comunicarnos, parecemos más aislados?

Exhibicionismo en redes sociales

Actualmente, no es infrecuente asistir a la exhibición que muchas personas hacen de su vida privada en redes sociales como Facebook o Instagram. ¿Qué hay detrás de estos comportamientos?

Para el Dr. Harkous los cambios tecnológicos que estamos viviendo contribuyen a agrandar las diferencias generacionales y lazos sociales. Es el caso del WhatsApp, que nos lleva a comunicarnos con aquellos que tenemos lejos mientras 'ignoramos' a la persona con la que estamos cenando.

Es lo que define como "la paradoja de la soledad del sujeto conectado: ¿por qué ahora que tenemos más facilidad que nunca para comunicarnos, parecemos más aislados? Me atrevo a decir que esta paradoja puede tener que ver con el hecho de que en las redes sociales tendemos a compartir sólo aquello que queremos mostrar o que queremos crear de nosotros mismos y de nuestra vida. De esta forma, proyectamos una identidad que si bien nos puede llegar a embelesar, no nos define, presentamos al mundo una máscara para después quejarnos de que nadie nos (re)conoce, lo cual nos deja solos", comenta el Dr. Harkous.

Más que nuevos diagnósticos, necesitamos nuevas sensibilidades; volver a una perspectiva más integral del paciente



Cuándo consultar

El momento en el que debemos consultar con el especialista, más allá del nombre que demos u otros den a lo que podemos o no estar padeciendo, es aquel en el que "nuestra conducta es problemática, causa malestar, disfunción o conflictos de adaptación a cualquier nivel". Sin embargo, cuando se trata de problemas relacionados con la Salud Mental, "a diferencia de otras enfermedades, el paciente puede no admitir que tiene un problema e interpretar la sugerencia de que acuda a un profesional como un juicio. Muchas veces, son los otros quienes tienen que saber encontrar el mejor momento para plantearle la posibilidad de pedir ayuda y hacerlo de forma cuidadosa y afectuosa".

Tecnología y niños

Para el Dr. Harkous, es difícil determinar si existe una edad o un momento a partir del cual podemos permitir que nuestros hijos empiecen a utilizar tablets o smartphones. "Creo que la pregunta sería si podemos evitar que los niños se expongan a toda esta tecnología que está tan presente en todas partes: parece imposible. El mundo cambia, nuestros hijos también, tendremos que aprender a adaptarnos".

A su juicio, "la cuestión no es tanto si ver la televisión o usar la tablet o el móvil puede ser perjudicial o no, sino el preguntarse cómo podemos utilizar dichas tecnologías y con qué finalidad. Los medios tecnológicos de los que disponemos pueden ser fabulosos para entretenerse, pero también se pueden utilizar para motivar a los niños y hacer que se impliquen en diversas actividades o aprendizajes, para comunicarse con ellos, compartir un momento de juego, etc. No es lo mismo dejar a un niño horas delante de la televisión viendo dibujos animados que sentarse a ver los dibujos con él mientras se comenta lo que se ve, se hacen bromas, etc. Hay excelentes aplicaciones para jugar con los niños o para contarles cuentos de forma creativa".



Diccionario básico de 'enfermedades tecnológicas' (no reconocidas)

Aunque no están reconocidas oficialmente, estas son algunas de las enfermedades 'tecnológicas' de las que más se habla:

Cibercondría: término relacionado con la hipocondría que se emplea para describir una obsesión enfermiza por el estado de salud que lleva a consultar en internet todo tipo de patologías y síntomas que la persona cree que podría estar padeciendo.

Alergia al wifi: también conocida como 'electrosensibilidad'. Se trataría de una enfermedad generada por la exposición continuada a campos electromagnéticos. Entre sus síntomas: pérdida de la memoria a corto plazo, vómitos, dolores de cabeza, mareos o irritación. Estos se intensifican cuando el afectado permanece próximo a aparatos eléctricos.

Nomofobia: miedo irracional a salir de casa sin el teléfono móvil.

Wasapitis: dolor en el pulgar debido al exceso de mensajes de WhatsApp.

La cuestión no es tanto si usar la tablet o el móvil puede ser perjudicial o no, sino el preguntarse cómo podemos utilizar dichas tecnologías y con qué finalidad

El Balón Intragástrico: la novedad en endoscopia bariátrica para decir adiós al sobrepeso y la obesidad

Cada vez son más las personas con sobrepeso y obesidad que recurren a la endoscopia bariátrica en busca de la solución definitiva a sus problemas de peso. Esta creciente demanda ha contribuido a la especialización y evolución de las técnicas, entre las que destacan el Método Apollo o reducción de estómago y el Balón Intragástrico. Sus puntos fuertes, destaca el [Dr. Gontrand López-Nava, director de la Unidad de Endoscopia Bariátrica en el Hospital Universitario HM Sanchinarro](#), residen en que son técnicas muy seguras, que no dejan cicatrices y se realizan en menos de 45 minutos. Además, al ser no invasivas, son susceptibles de realizarse a cualquier edad e incluso en personas con determinadas patologías.

En los últimos años, la endoscopia bariátrica ha dejado de ser una técnica que se realizaba puntualmente para convertirse, afirma el Dr. López-Nava, "en una especialidad médica que abarca los distintos tipos de tratamiento que se realizan mediante endoscopia —a través de un orificio natural como es la boca— para ayudar en el manejo del sobrepeso y la obesidad".



Opciones con endoscopia bariátrica

"En el año 2003 —recuerda este especialista— empezamos a utilizar distintos balones intragástricos para ayudar al paciente a afrontar la terapia nutricional con menos apetito y mayor saciedad". Las técnicas han evolucionado tanto que hoy podemos reducir el estómago por la boca (Metodo Apollo), apunta.

Y así es, además de los distintos balones, la Unidad de Endoscopia Bariátrica ofrece la posibilidad de realizar una reducción de estómago sin cicatrices, el Metodo Apollo, conocida también como "manga gástrica sin cirugía". Se trata de una intervención mínimamente invasiva, ya que el orificio a través del que se realiza es la boca. La técnica permite hacer suturas en la cara interna del estómago y reducir su capacidad sin tener que recurrir a la cirugía abierta.

Esta técnica, muy segura, subraya el Dr. López-Nava, está especialmente indicada para aquellos con un índice de masa corporal (IMC) entre 30 y 45 y, actualmente, resulta también muy útil en el manejo de pacientes que hace años se sometieron a cirugía bariátrica y ahora necesitan algunos "reajustes".

La especialización de esta Unidad a lo largo de los años y amplia experiencia en las distintas técnicas, así como su gran número de publicaciones en revistas internacionales y labor docente, tanto dentro como fuera de nuestro país, le valen hoy el reconocimiento internacional en este campo. De hecho, cuenta ya con su propio Congreso Internacional de Endoscopia Bariátrica, el MIBE, que este año celebrará su cuarta edición.



¿Cuál elegir?

La diferencia fundamental entre el Balón Intragástrico y el Método Apollo reside en su temporalidad. La primera sería una "ayuda más temporal", define el Dr. López-Nava. El paciente lleva el balón dentro del estómago durante un tiempo, 6 meses en el caso del normal. El balón se retira mediante endoscopia. En ese tiempo, no sólo se consigue la normalización del estómago sino que, gracias a la intervención multidisciplinar, en la que psicólogos y nutricionistas son clave, el paciente adquiere también unos hábitos relacionados con su estilo vida y alimentación fundamentales para mantener la pérdida de peso en el tiempo. Este tipo de programa educacional se aplica también a los pacientes que son tratados con el Método Apollo. En este caso, "la reducción de estómago es más duradera y suele indicarse en paciente con un índice de masa superior con respecto a aquellos en los que recurrimos a los balones".

¿Límites?

Todas estas técnicas son consideradas mínimamente invasivas porque se realizan a través de un orificio natural como es la boca. La duración máxima de cualquiera de ellas es de 45 minutos. El paciente regresa a su casa el mismo día o antes de 24 horas.

Para el Dr. López-Nava, una de sus grandes ventajas, es que "se pueden aplicar al gran colectivo de pacientes que padece sobrepeso y obesidad, y que actualmente la mayoría están sin tratamiento y sometidos a sus complicaciones, incluidos niños, pacientes mayores de 60 años y, sobre todo, aquellos padecen ya otras patologías".

El reto de esta Unidad es tratar a más pacientes con sobrepeso, para disminuir la incidencia de complicaciones como las cardiovasculares o la diabetes, siendo menos agresivos y más educacionales. Ese es el papel fundamental de la endoscopia bariátrica.

La diferencia fundamental entre el Balón Intragástrico y el Método Apollo reside en su temporalidad

R. González

Planes de Pensiones Seguros Productos de Inversión

Hacemos normal lo excepcional

En PSN trabajamos para alcanzar grandes objetivos. Por eso, nuestros seguros de ahorro están entre los productos que ofrecen mejores rentabilidades del mercado. Ahora, PSN Ahorro Flexible permite obtener un interés técnico garantizado por PSN mínimo del 1,30% y con total disponibilidad de la inversión. Para algunos estos es algo excepcional. Para nosotros es parte de nuestro día a día y de nuestro compromiso con nuestros mutualistas.

Interés Técnico Garantizado por PSN

*Interés técnico garantizado fijado para cada trimestre natural y que nunca podrá ser inferior al 1,30%.

1,30%*



Indicador de riesgo del producto

1 / 6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1 / 6 indicativo de menor riesgo y 6 / 6 de mayor riesgo.





Protege tu corazón con el Programa Personalizado de Salud Cardiovascular

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo. Detrás se encuentra el incremento de factores de riesgo asociados, habitualmente, a estilos de vida poco saludables. Precisamente por eso, porque dependen en gran medida de nosotros mismos y podemos modificarlos, el 90% de estos casos puede prevenirse. Con ese objetivo, HM Hospitales ha puesto en marcha su Programa Personalizado de Salud Cardiovascular, con lo último en tecnología y un equipo de profesionales multidisciplinar al servicio de todos aquellos pacientes que buscan una atención integral y de excelencia. Nos lo cuenta el [director del Programa y responsable de Investigación Cardiovascular del Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC, el Dr. José María Castellano](#).

"El adecuado control de los factores de riesgo cardiovascular tiene un impacto directo sobre nuestra salud", apunta el Dr. Castellano, sin embargo, aun siendo conscientes de ello en la mayoría de los casos, tendemos a "adoptar una postura reactiva frente a nuestra salud", es decir, "actuamos sobre ella únicamente cuando sentimos que esta se ve resentida".

Ante dicha evidencia, "creemos que debemos ser más proactivos" y adoptar medidas, muchas de ellas relacionadas con nuestro estilo de vida, que nos ayuden en la prevención de enfermedades. Para el Dr. Castellano, ese es "uno de los grandes retos de la medicina actual". Precisamente, ese es el objetivo del Programa Personalizado de Salud Cardiovascular, integrado por un equipo de profesionales altamente cualificados y de carácter multidisciplinar.

¿En qué consiste?

El Programa se ubica en el Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC del Hospital Universitario HM Montepíncipe y está dirigido desde Cardiología Clínica. Sin embargo, para lograr el objetivo de proporcionar al paciente un cuidado integral, cuenta también con profesionales en Imagen Cardiovascular Avanzada, Nutrición, Psicología, Endocrinología y Laboratorio de Análisis Clínicos.

Además de sus profesionales sanitarios, detalla el Dr. Castellano, dispone de "tecnología de imagen no invasiva de última generación y un programa de valoración del riesgo cardiovascular individualizado", esto es, "hecho a la medida de cada paciente, no solo para identificar y tratar a los individuos de alto riesgo o con enfermedad cardiovascular sino para proporcionar las herramientas necesarias que permitan corregir los factores de riesgo y mejorar la adherencia a las intervenciones clínicas".

La importancia de la valoración integral

El Programa se inicia con "una estimación del riesgo cardiovascular muy precisa, aunando parámetros clásicos y técnicas de última generación que responden a los últimos datos publicados (marcadores antropométricos, biomarcadores y técnicas de imagen no invasivas)".

Esta combinación, explica el Dr. Castellano, se debe a que "los scores (marcadores) clásicos han demostrado que tienen una utilidad limitada —de hecho, la mayoría de los eventos suceden en personas de riesgo intermedio— y, por lo tanto, apostamos por una valoración integral del paciente".

Una vez determinado el riesgo, toca actuar sobre sus factores. "En algunos casos, esto supone iniciar un tratamiento farmacológico", advierte, pero en todos ellos, hace hincapié, "supone modificar el estilo de vida".

Dejar atrás hábitos poco saludables, que nos han acompañado durante años, para adoptar unos nuevos que contribuyan a mejorar y preservar nuestra salud representa un auténtico reto tanto para el paciente como para el equipo médico. "Por eso, el programa ofrece, además de la consulta inicial, un esquema de seguimiento y asesoramiento personalizado que nos permite seguir la evolución de los distintos factores de riesgo. Es aquí donde el equipo multidisciplinar juega un papel fundamental", subraya el Dr. Castellano. En este punto, entran en juego el soporte del nutricionista y del endocrino, la gestión del estrés o el programa de ejercicio físico individualizado, entre otros.

El adecuado control de los factores de riesgo cardiovascular tiene un impacto directo sobre nuestra salud

¿A quién está dirigido?

Toda persona que quiera asumir un papel proactivo sobre su salud, puede beneficiarse de este programa y empezar a trabajar para mejorar su estado cardiovascular. Y es que si bien "está especialmente dirigido a la prevención primaria, es decir, en sujetos sanos expuestos —lo sepan o no— a factores de riesgo y personas con antecedentes de enfermedad cardiovascular en familiares de primer grado" también ha sido pensado "para aquellos que buscan un cuidado integral de excelencia", asegura el Dr. Castellano.

La base del programa es una historia clínica integral en profundidad, para estudiar el perfil individual del paciente



Las pruebas

"La base del programa es una historia clínica integral en profundidad, para estudiar el perfil individual del paciente", explica el Dr. Castellano. Esta incluye una exploración física integral, poniendo especial detalle en las medidas antropométricas. A continuación, se realizan pruebas no invasivas que permiten valorar la exposición de ese paciente a los distintos factores de riesgo que pueden estar afectando en términos de carga aterosclerótica a diferentes territorios vasculares. Para ello, "utilizamos las técnicas que han demostrado mayor capacidad de predicción en enfermedad cardiovascular", como el 'score de calcio coronario', considerado actualmente como el *gold standard* en ese campo. Asimismo, se incorporan otras pruebas que, según los últimos estudios publicados, son las más eficaces en la predicción de eventos cardiovasculares. De hecho, destaca, "somos uno de los primeros centros en Europa en incluir la ecografía vascular tridimensional para el estudio del volumen de placa aterosclerótica carotídea".



Y todo, en 24 horas

En HM Hospitales son conscientes de las dificultades que el paciente puede tener en su día a día para acudir al centro a realizarse cualquier tipo de prueba, por ello, "desde el Programa, hemos intentado facilitar los tiempos, dando preferencia a nuestros pacientes a las pruebas de imagen e interconsultas. De esta manera, en 24 horas se realizan las pruebas necesarias para la valoración de su estado de salud, tras lo cual se realiza una consulta de resumen con un plan establecido y un programa de comunicación para lograr los objetivos en función del riesgo individual de cada paciente", afirma el Dr. Castellano.



¿Y si se detecta otra patología?

Gracias a la red de profesionales de HM Hospitales, añade el Dr. Castellano, "si en el curso de la consulta identificamos patologías extra cardíacas, ofrecemos la oportunidad de derivar a nuestros pacientes de forma preferente a los mejores profesionales del grupo. Así, los diferentes especialistas trabajan de forma conjunta y coordinada en su cuidado integral".

Practicar deporte con seguridad está en tu mano

Las Unidades de Deporte tienen como objetivo descartar patologías que puedan comprometer la integridad física durante la práctica deportiva y asesorar acerca de un estilo de vida cardiosaludable. Además, los profesionales que trabajan en ellas ayudan a los pacientes a planificar y mejorar los entrenamientos, basándose en conceptos fisiológicos y apoyados por las más avanzadas tecnologías. El **Dr. Alejandro Berenguel, cardiólogo de HM IMI Toledo**, subraya que "estas unidades, de escasa implantación en nuestro entorno sanitario, están dirigidas a un público cada vez más amplio, pues el temido síndrome de muerte súbita del deportista puede afectar a todas las edades y tanto al deportista de élite como al joven amateur".

"Los padres tienen un papel fundamental para favorecer que los más pequeños de la casa puedan practicar su deporte favorito en las condiciones de máxima seguridad. Es cierto que no hay que generar falsas alarmas, pues la incidencia de complicaciones cardiovascular durante la práctica deportiva es mínima; el problema radica en que cuando aparecen, pueden ser catastróficas. Y su prevención o, al menos diagnóstico precoz, es relativamente sencillo. Con una adecuada historia clínica, acompañada de una minuciosa exploración física y un electrocardiograma, será suficiente en la inmensa mayoría de los niños" subraya el Dr. Berenguel.

En nuestras Unidades del Deporte, situadas en Hospital Universitario HM Montepríncipe, Policlínico HM IMI Toledo y Policlínico HM Matagorda, es posible realizar también un estudio mucho más completo, aconsejable al menos una vez en la vida. "Se trata de un ecocardiograma, prueba principal a la hora de descartar patologías potencialmente peligrosas. Gracias a él podemos evitar un 90% de muertes con este sencillo, rápido e indoloro estudio" apunta el Dr. Berenguel.

Desde nuestras Unidades recomendamos además las revisiones médicas periódicas, en función de la edad y los antecedentes personales. En general, se estima oportuno una revisión anual a partir de los 40 años en los varones, tras la menopausia en las mujeres y siempre que haya factores de riesgo de enfermedad cardiovascular. Además es importante tener en cuenta los antecedentes familiares, si algún pariente cercano ha sufrido alguna patología cardíaca o muerte súbita deberemos comunicárselo a nuestro médico.

Si el objetivo es mejorar el rendimiento desde las Unidades del Deporte se asesora en la planificación y diseño de los entrenamientos. "Cuando los niños ya se mueven en unos entornos deportivos más exigentes, disponemos de la prueba de esfuerzo con análisis de gases o ergoespirometría, prueba hasta hace poco utilizada casi exclusivamente en el alto rendimiento, y cada vez más extendida y accesible a la población general, incluida la infantil", finaliza el cardiólogo de HM IMI Toledo.

Beatriz Sánchez Infantes



Conde de Peñalver 96 - Madrid
915 487 468

Arenal 19 - Madrid
915 414 237

Cea Bermúdez 67 - Madrid
915 350 036

Monje's

Hair Company 1967

Belle Madame®



No dejes
que nada
cambie
tu vida



maquillaje para cejas

* info@monjes.net *



WWW.MONJES.NET



Las múltiples caras del linfoma

El linfoma es el tipo de cáncer hematológico cuya incidencia más se ha incrementado en los últimos años. La exposición a tóxicos como el tabaco y a determinados productos químicos, incluidos algunos tintes para el cabello y disolventes, explican este incremento, pero también el que gracias a los avances terapéuticos haya una mayor supervivencia y, por tanto, más pacientes que ganan años a la enfermedad. De hecho, en algunos tipos de linfoma, la curación alcanza ya el 80%. Lo explica el **Dr. Jaime Pérez de Oteyza**, director del Departamento de Hematología HM Hospitales.

"En cierto modo, parece que se ha incrementado la incidencia de linfomas en los últimos años", reconoce el Dr. Pérez de Oteyza, sin embargo, subraya "las causas no están del todo claras, ya que existen numerosos factores que pueden contribuir a su aparición". Algunos microorganismos como virus (SIDA, hepatitis C o Epstein-Barr) y bacterias (raramente, Borrelia o Helicobacter) pueden estar detrás de un linfoma, al igual que "la exposición a determinados tóxicos como el tabaco o productos químicos como los pesticidas, tintes para el pelo y disolventes orgánicos".

Asimismo, los "agentes quimioterápicos utilizados en el tratamiento de otros tumores" pueden dar lugar a esta enfermedad y "como cada vez hay más personas que sobreviven a un cáncer, hay más probabilidad de que aparezcan linfomas".

Algo parecido sucede en el caso de algunas enfermedades autoinmunes en las que el riesgo de linfomas es mayor. Puesto que estas patologías cuentan con tratamientos cada vez más eficaces que incrementan la supervivencia del paciente, la incidencia de linfomas también se ve aumentada.

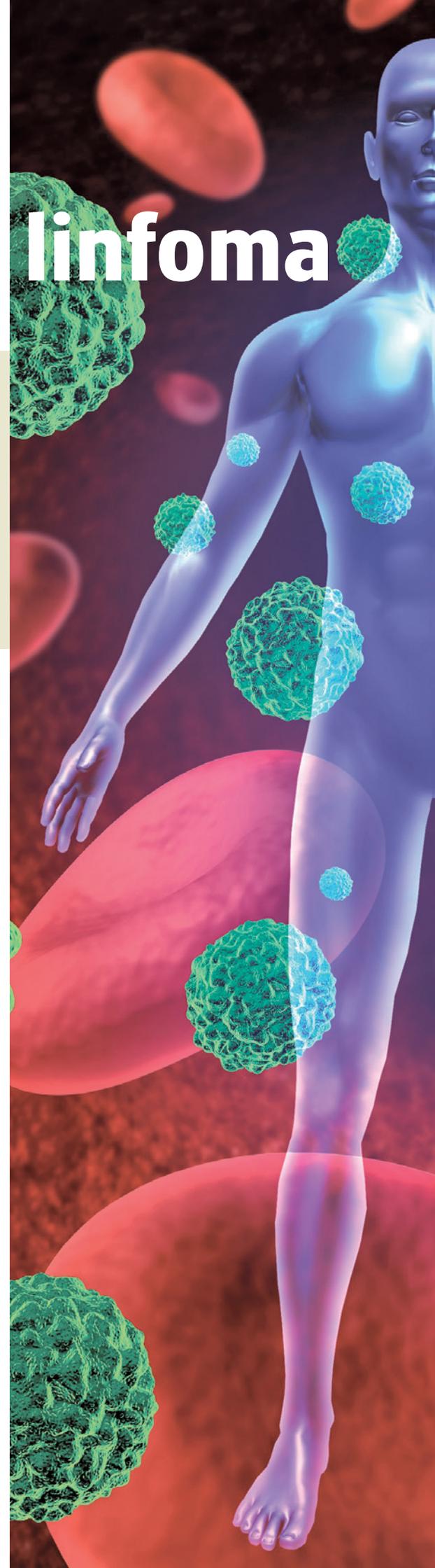
¿Predisposición genética?

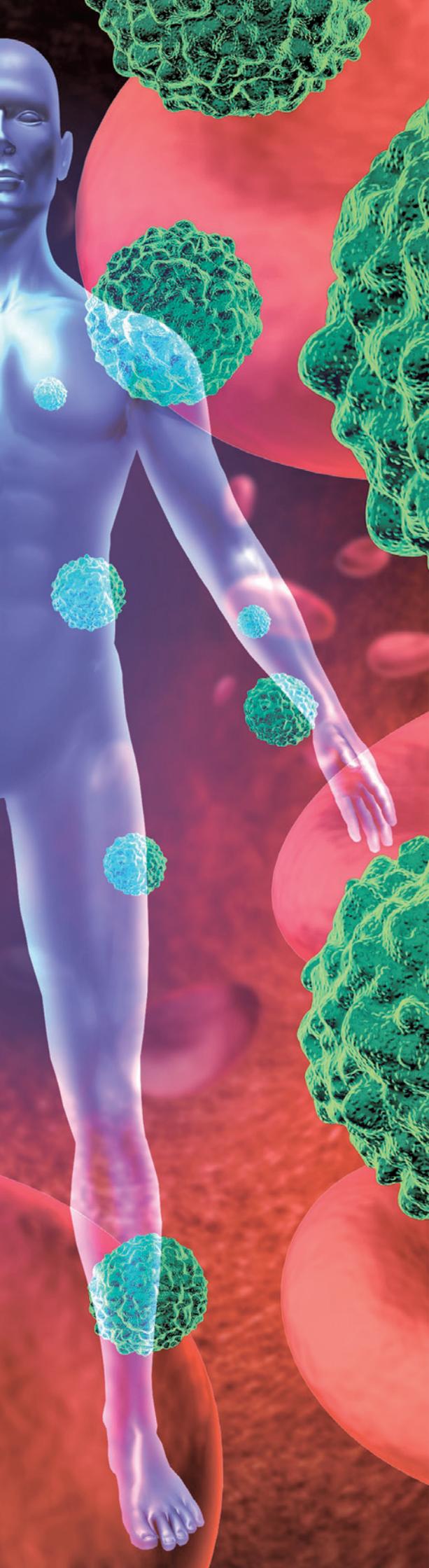
Aunque puede haber varios casos de linfoma en una misma familia, según el Dr. Pérez de Oteyza, "no está claro si esto se debe a una predisposición genética o al hecho de haber estado expuestos a los mismos agentes externos".

No todos son iguales

Es difícil entrar en detalle y ni siquiera mencionar todos los tipos de linfomas y es que, como nos explica el Dr. Pérez de Oteyza, existen más de sesenta tipos diferentes. Por eso, simplifica, "en líneas generales, los dividimos en dos grandes grupos: los linfomas de Hodgkin y los linfomas no-Hodgkin. Los primeros tienen una incidencia de 2,4 nuevos casos por cada 100.000 habitantes/año y aparecen predominantemente en dos grupos de población: alrededor de los 20 años de edad y alrededor de los 50".

Dentro de los no Hodgkin existen también varios tipos, siendo los más frecuentes el linfoma difuso de células grandes B y el linfoma folicular, con una incidencia de 5 y 2 nuevos casos, respectivamente, por cada 100.000 habitantes/año. Ambos, en general, pueden afectar a personas de cualquier edad, sin embargo, son más habituales en las de edad avanzada, siendo la edad media del diagnóstico los 60 años.





Pronóstico

Lo que más influye en el pronóstico es el tipo de linfoma. "Como ya he mencionado, hay más de sesenta tipos histológicos de linfoma y mientras algunos de ellos pueden curarse definitivamente, en otros, la curación es muy difícil", asegura.

En el caso del linfoma de Hodgkin, por ejemplo, "hay un 80% de curaciones definitivas empleando solamente quimioterapia clásica y radioterapia". Con respecto al linfoma difuso de células grandes B, apunta, "las probabilidades de curación dependen sobre todo de lo avanzado que esté en el momento del diagnóstico, pero podemos decir que, en líneas generales, se curan más de la mitad de los pacientes".

Por su parte, el folicular, matiza, "presenta unas características peculiares. Biológicamente, es un linfoma que denominamos 'indolente', es decir, poco agresivo. La respuesta al tratamiento suele ser muy buena, alcanzándose un 80% de remisiones completas. Sin embargo, este linfoma tiene tendencia a las recaídas al cabo de un tiempo. No obstante, estas suelen responder bien a otras líneas de tratamiento, lo que permite al paciente vivir muchos años con épocas de remisión y épocas de enfermedad".

Otro factor clave en el pronóstico, como apuntaba ya en el caso del linfoma difuso de células grandes B, es la extensión de la enfermedad. "En general, los linfomas que sólo afectan a un territorio localizado del organismo tienen mejor pronóstico que los que están extendidos por múltiples zonas del cuerpo. Hay algunas excepciones a esta regla, como ocurre con los linfomas cerebrales, por ejemplo, que tienen mal pronóstico y son difíciles de curar porque muchos de los medicamentos de los que se emplean habitualmente no llegan al cerebro", asegura el Dr. Pérez de Oteyza.

El síntoma fundamental es el agrandamiento de los ganglios linfáticos, que notamos como abultamientos en el cuello, en las axilas o en las ingles

Signos de alerta

Hay determinados síntomas que si bien pueden deberse a enfermedades de carácter mucho más leve, pueden también estar detrás de un linfoma y, por ello, ante su aparición se aconseja que sea el médico quien los valore. "El síntoma fundamental es el agrandamiento de los ganglios linfáticos, que notamos como abultamientos en el cuello, en las axilas o en las ingles. A veces, puede ir acompañado de síntomas generales tales como cansancio, fiebre, sudoración profusa y pérdida de peso".

Tratamiento

El manejo de estos pacientes ha avanzado mucho en los últimos años, en los cuales se han incorporado nuevos tratamientos, entre los que destacan agentes biológicos como los anticuerpos monoclonales. "A día de hoy, el tratamiento para el linfoma se basa en cuatro o cinco modalidades: quimioterapia, inmunoterapia, radioterapia, terapias dirigidas a dianas moleculares y trasplante de médula ósea. La elección de la combinación adecuada dependerá del tipo de linfoma, el grado de extensión de la enfermedad, la edad del paciente y la presencia de otras enfermedades concomitantes que puedan suponer un riesgo para recibir una u otra terapia", concluye el Dr. Pérez de Oteyza.

Cirugía plástica, estética y reparadora: una solución para cada edad

Las mujeres continúan siendo quienes más recurren a la Cirugía Estética, sobre todo, entre los 25 y los 55 años. Sus demandas, eso sí, difieren considerablemente en función de la edad. El Dr. Xavier Santos Heredero, jefe del Servicio de Cirugía Plástica de los hospitales universitarios HM Madrid, HM Montepíncipe, HM Torreldones y HM Puerta del Sur, nos desvela cuáles son las técnicas más adecuadas para satisfacer las exigencias de cada mujer.

Las más jóvenes buscan remodelar su cuerpo con intervenciones como el aumento mamario, la liposucción o la rinoplastia. Las de edad intermedia suelen tener entre sus prioridades corregir las secuelas de los cambios de peso, a menudo, ligados al embarazo y optan por soluciones como la liposucción, la abdominoplastia y la elevación mamaria. Con el paso de los años, el objetivo es, claramente, el rejuvenecimiento y es ahí donde el *lifting* cérvico facial, la blefaroplastia y la abdominoplastia se convierten en las técnicas de elección.

Rostro

Son muchas las personas que recurren a los profesionales en Cirugía Estética para mejorar distintos aspectos de su rostro. Los motivos suelen ser distintos, sobre todo en función de la edad y, en consecuencia, las técnicas también difieren.

Así, apunta el Dr. Santos Heredero, en las más jóvenes un objetivo habitual es la corrección estética de la nariz o de las orejas de soplillo, siendo rinoplastia y otoplastia, respectivamente, las técnicas de elección. Ambas, en manos de profesionales expertos, son técnicas sencillas y de resultados muy satisfactorios.

"La rinoplastia –explica– suele realizarse bajo anestesia general. Si hay que corregir la estructura ósea de la nariz se colocarán una férula termomoldeable y unos tapones en las fosas nasales. A las 48 horas, se retiran los tapones y a la semana la férula". Tras la intervención, lo normal es que haya algunos hematomas en la zona de las mejillas que desaparecen al cabo de unos siete a diez días.

En el caso de la otoplastia, esta "suele hacerse bajo anestesia local y de modo ambulatorio". Después, "se recomienda llevar una venda entre 3 y 4 días y luego una cinta elástica". Bastan diez días para proceder a retirar los puntos.



Si hablamos de rejuvenecimiento facial, destacan la blefaroplastia y el *lifting* cérvico facial.

La blefaroplastia permite corregir la caída de los párpados superiores y eliminar las bolsas de los inferiores para borrar ese aspecto de mirada cansada y conseguir que sea más luminosa. "Se suele realizar bajo anestesia local y de modo ambulatorio. A los cuatro días, se retira la sutura del párpado superior (en el inferior, las bolsas se extraen por dentro del párpado, con lo que no hay puntos)". Al igual que en la rinoplastia, suele haber hematomas durante la primera semana o diez días, aunque estos se pueden maquillar.

En cuanto al *lifting* cérvico facial, el objetivo de esta técnica reside en "elevar los tejidos de la cara que, con el paso del tiempo, se han desplazado hacia abajo. Se eleva no sólo la piel sino los músculos y la grasa de la cara y el cuello", explica el Dr. Santos Heredero. El tipo de anestesia suele ser general y requiere apenas 24 horas de ingreso hospitalario. En este caso, no hay que quitar puntos, pues, como apunta este especialista, "todos son internos y ser reabsorben". Tras la intervención, advierte, la cara está "moderadamente inflamada", pero esto es algo transitorio que no va más allá de las dos semanas.

Cuerpo

Si hablamos de soluciones para moldear nuestro cuerpo, dos de las más demandadas están relacionadas con nuestros senos. Son la mamoplastia o aumento de pecho y la mastopexia o elevación mamaria.

El aumento suele hacerse mediante el implante de prótesis de mama y la intervención, que se realiza bajo anestesia general, dura aproximadamente una hora. En los primeros tres o cuatro días, la mujer lleva un vendaje que, después, sustituye por un sujetador. Es importante que, sobre todo en la primera semana, no se haga esfuerzo con los brazos para evitar el dolor que supondría la contracción del músculo pectoral. "Al cabo de un mes —subraya el Dr. Santos Heredero— se puede ir ya sin sujetador o con el que la mujer quiera y realizar el ejercicio que se desee".

La elevación mamaria, por su lado, puede hacerse con o sin prótesis y con respecto al postoperatorio, explica este especialista, "es similar al del aumento mamario".

Otra técnica habitual, cuando de moldear la figura se trata, es la liposucción. "Habitualmente, la realizamos con láser", explica y con respecto a la sedación, matiza, "depende del volumen de grasa a extraer y número de zonas".

De esta forma, hay casos en los que basta anestesia local mientras que en otros se recurre a la epidural o a la general. A continuación, recomienda "llevar una faja o media elástica durante cuatro semanas para ayudar a que los tejidos se adapten al nuevo contorno", señala el Dr. Santos Heredero.

Esta recomendación, así como la de evitar sobreesfuerzos, se extiende también a otra técnica muy demandada: la abdominoplastia. El objetivo, en este caso, es la "corrección de las deformidades del abdomen con exceso de grasa y piel y pérdida de tono de los músculos". En este caso, se recurre a la anestesia general.

Técnicas MINI

A estas intervenciones hay que sumar otras de carácter mínimamente invasivo y conocidas como técnicas MINI que "permiten intervenciones de cirugía estética poco agresivas y de rápida recuperación".

Entre ellas, destaca el láser *lifting*, que se basa en la capacidad que la propia piel tiene de retraerse cuando se somete al calentamiento mediante un láser que se introduce bajo la misma. El resultado es "un efecto *lifting* sin apenas cicatrices" y está especialmente indicado "en aquellas personas que tienen un moderado descolgamiento de la piel en la cara y cuello", asevera el Dr. Santos Heredero.

En esta misma línea, pero aplicada al abdomen, encontramos la abdominoplastia endoscópica, que permite tensar la musculatura del abdomen. Está técnica se emplea, por ejemplo, cuando la zona ha perdido tonicidad tras los embarazos. "A través de una herida de 10-12 centímetros por encima del pubis, se introduce una cámara de vídeo que nos dirige y permite suturar la musculatura". El resultado: un abdomen plano.

Otros tratamientos no invasivos, como la radiofrecuencia, tratan la celulitis y la flacidez de la piel sin dolor y sin interrumpir nuestras actividades diarias.

R. González



Que la **limpieza del hogar** no sea una de tus preocupaciones

www.velvethut.com

Velvethut presta servicios de limpieza en todo el territorio nacional. Descuento no acumulable a otras ofertas y promociones.


velvethut

10%
Descuento
con el código
GHM10

Entrega de los XIII Premios FiHM que reconocen la labor científica en Medicina Traslacional

La Fundación de Investigación HM Hospitales (FiHM) celebró la XIII edición de sus premios anuales que reconocen la labor científica e investigadora desarrollada en los distintos ámbitos de la Medicina Traslacional y que contó con la presencia de la Presidencia de Honor de HM Hospitales, los Dres. Juan Abarca Campal y Carmen Cidón Tamargo.

El Auditorio Reina Sofía, situado en el Hospital Universitario HM Sanchinarro, acogió la entrega de estos galardones, que fue dirigida por el Prof. Dr. Alfonso Moreno González, presidente de la FiHM, y el Dr. Juan Abarca Cidón, presidente de HM Hospitales. El acto estuvo conducido por el Dr. Cristóbal Belda, director ejecutivo de la FiHM, mientras que la clausura corrió a cargo de Manuel Molina, viceconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Junto a ellos se encontraba también el Prof. Dr. Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería de España y el Dr. Tomás Chivato, decano de la Universidad CEU San Pablo.

El Dr. Abarca Cidón destacó que "los 3 pilares fundamentales de HM Hospitales son la asistencia, la docencia y la investigación. En este último campo y tras más de 13 años dando becas puedo decir que dedicamos 7 millones de euros al año y contamos con 90 personas integradas en HM Hospitales dedicadas a la investigación. Tenemos un objetivo a 15 años que es ser una de las instituciones del mundo con más factor de impacto. Ya estamos entre los primeros de España. Estoy convencido de que lo vamos a conseguir", auguró.

El principal galardón recayó sobre la Dra. Emilia Servián Morilla, que obtuvo el Premio 'Juan Letona' en Investigación en Medicina Traslacional, por un trabajo en el que se aborda una distrofia muscular considerada una nueva enfermedad rara. Este reconocimiento está dotado con 6.000 €. Las Dras. Gemma Ferrer Mayorga y Laura Otero Ortega recibieron los accésit, dotados de 3.000 € cada uno.

Los estudiantes Alejandro García Zaloña y Daniel Herranz Fernández-Tenllado, recibieron el premio al mejor Trabajo de Investigación, dotado con 1.500 €, por abordar el impacto de la cirugía precoz en la enfermedad valvular cardíaca.

¿Quieres colaborar con nosotros?

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

¡MUCHAS GRACIAS!

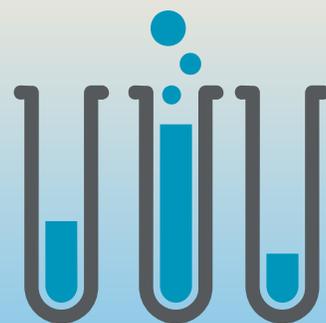
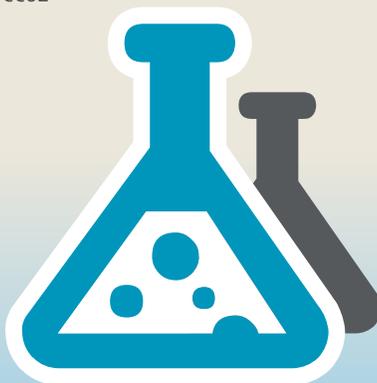
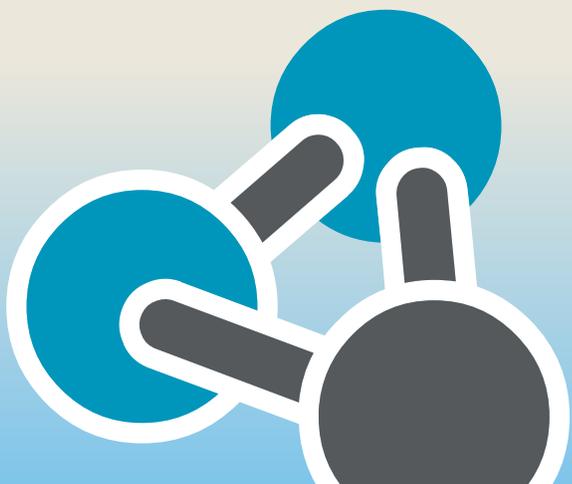


fundaciónhm
investigación

Mientras que los también estudiantes, Carmen Dolz Vicente y Rodrigo Casanueva Muruáis, recibieron el accésit. El Dr. Ernesto Jesús Barzola Navarro fue premiado con una Beca para una Estancia Clínica en la Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario HM Sanchinarro durante 4 meses, con una dotación económica de 6.000 €.

Gema Ramos Blanco, Beatriz Helena Vahos Maya y Elisabeth Pérez consiguieron becas de estudios para el Grado de Enfermería; Raquel López Dacasa, Manuel Sánchez González y Pilar Monte Merino obtuvieron ayudas de formación en Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico. Mientras que Aroa González recibió la beca para cursar Técnico Superior en Anatomía Patológica. Todos estos galardones se conceden para la formación y promoción de trabajadores de HM Hospitales.

El Proyecto Intramural de Investigación para grupos emergentes recayó en el Dr. Alejandro López Escobar, que desarrolla su labor profesional en las Unidades de Neonatología de HM Hospitales, por el proyecto 'Identificación y validación de marcadores precoces de sepsis neonatal', que está dotado con 25.000 € anuales para su desarrollo durante 2 años.





HM Fertility Center: Donde Nacen las Madres

En HM Hospitales, fieles a nuestra manera de entender la Medicina y tras más de 15 años de experiencia, ponemos a tu servicio el mejor equipo médico y las más avanzadas técnicas para ayudarte a cumplir tu sueño, ser madre.

- + Tratamiento personalizado y con seguimiento las 24 horas del día a través del protocolo FIVCARE.
- + Todas las alternativas de tratamientos necesarias para lograr los resultados esperados.
- + El 90% de nuestras pacientes se quedan embarazadas.
- + Con la seguridad que te ofrece HM Hospitales.

PRIMERA
CONSULTA
¡GRATUITA!

900 11 10 10
hmfertilitycenter.com

FINANCIACIÓN A TU MEDIDA

HM
MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN
hm fertility center

Donde Nacen las Madres

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

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

¿Dónde quiero que nazca mi bebé?

Unidades de Neonatología, claves en la elección

Cada año, 7.000 niños nacen en HM Hospitales. Apenas el 1% de ellos son grandes prematuros, es decir, nacen antes de la semana 31 de gestación, sin embargo, la fragilidad de estos bebés y la de aquellos que, aunque nacidos a término, presentan alguna patología, es razón suficiente para que todos sus centros con actividad obstétrica cuenten con una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales de primer nivel. Su [coordinador en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario HM Montepríncipe, el Dr. Gerardo Romera](#), destaca la importancia de contar con un equipo multidisciplinar y especializado capaz de sacar adelante los casos más complejos y atender las más diversas patologías.

En los últimos años, el porcentaje de prematuros, nacidos antes de la semana 37 de gestación, se ha incrementado en casi un 40% y oscila actualmente entre el 8% y el 10% de todos los nacimientos. Afortunadamente, como explica el Dr. Romera, sólo en torno al 1% se corresponde a grandes prematuros, es decir, aquellos que nacen por debajo de las 31 semanas y, especialmente, de las 28. En estos casos, su manejo es de gran complejidad y requiere de un abordaje multidisciplinar muy especializado.

Prematuros, ¿por qué?

Son muchos los motivos que puede haber detrás de un parto prematuro, desde su inicio espontáneo a determinadas enfermedades maternas y gestacionales. Aproximadamente, la cuarta parte de todos los partos prematuros son planificados, es decir, el equipo médico decide inducir el parto o practicar una cesárea debido a una complicación médica grave, como puede ser la preeclampsia o que el bebé haya dejado de crecer. El resto son partos prematuros espontáneos, es decir, comienzan antes de tiempo; la rotura de la bolsa amniótica es un caso habitual en este tipo de partos.

Asimismo, los embarazos múltiples raramente llegan a término. El hecho de que cada vez más parejas recurran a la fecundación in vitro o retrasen su maternidad incrementa el número de partos múltiples y con ello el de prematuros.

¿Y si mi bebé es prematuro?

El nacimiento prematuro del bebé puede llegar a ser muy grave, de hecho, cuanto más se adelante el parto, el riesgo de complicaciones, de secuelas e incluso de fallecimiento es mayor. "El 40% de los grandes prematuros presentan secuelas o déficits de mayor o menor importancia cuando comienzan la escuela", apunta el Dr. Romera. De ahí la importancia de contar con la mejor atención desde el primer momento.

"La mayor incidencia de complicaciones viene derivada de la inmadurez de los niños prematuros y es que su desarrollo intrauterino se ha interrumpido antes de tiempo", explica. Esta inmadurez es general, sin embargo, subraya, "son la respiratoria, la digestiva y la inmunológica las más características". El objetivo en estos casos, más allá de la supervivencia, reside en proveer al recién nacido del soporte y atención necesarios para evitar secuelas que puedan comprometer su desarrollo neurológico posterior y calidad de vida.





Otros problemas en el recién nacido

Además de la prematuridad, existen otros problemas que pueden afectar al recién nacido como las malformaciones, infecciones, problemas respiratorios, trastornos digestivos... En el caso de las malformaciones, estas pueden ser de tipo cardíaco, digestivo o renal, entre otras, y en su manejo, destaca el Dr. Romera, "la excelente ayuda y labor profesional de nuestro equipo de cardiólogos, cirujanos cardíacos y pediátricos".

Con respecto al resto de alteraciones, como las respiratorias o las digestivas, "en muchos casos, son transitorias y características de este periodo de la vida, pero precisan del adecuado soporte y cuidados por parte de los profesionales sanitarios".

Avances

Afortunadamente, explica, "la asistencia obstétrica del embarazo de riesgo y la calidad de los cuidados fetales y neonatales han evolucionado extraordinariamente en las últimas dos décadas, permitiendo una mejor atención de los recién nacidos en general y de los prematuros en particular". El uso de corticoides durante el embarazo para facilitar la maduración fetal, la incorporación de los fármacos tocolíticos para inhibir la dinámica uterina prematura o los nuevos sistemas de ventilación mecánica neonatal tanto invasiva como no invasiva son algunos ejemplos de esta evolución.

El alta

El tiempo que el bebé prematuro o el que presenta algún tipo de patología al nacer está en el hospital viene determinado por factores como la edad gestacional, el peso al nacer y, por supuesto, la propia patología.

"Nuestros criterios al alta son una edad gestacional superior a las 35 semanas, un peso por encima de los 2.000 gramos y, por supuesto, que esté libre de problemas. Conseguir el alta en niños muy prematuros y de peso extremadamente bajo puede requerir de hasta tres meses e incluso, en determinadas situaciones, de periodos más largos", señala el Dr. Romera.

Excelencia

"La Unidad de Neonatología correspondiente al Hospital Universitario HM Montepíncipe tiene la calificación nacional de Nivel IIIC, la máxima en cuanto a la complejidad y variedad de patologías que puede tratar en un recién nacido, incluyendo soporte extracorpóreo cardiorespiratorio (ECMO). Respecto a esta última terapia, somos el único hospital privado nacional que dispone de ella", subraya su coordinador.

Esta calificación responde tanto a la cualificación de sus profesionales sanitarios —médicos, enfermeras y auxiliares— como a su dotación tecnológica, puntera en la atención al recién nacido. Características que comparte con el resto de centros de HM Hospitales que prestan atención neonatal: Hospital Universitario HM Nuevo Belén, Hospital Universitario HM Puerta del Sur y Maternidad HM Belén (A Coruña).

En todos ellos, además, prima "el apoyo a los padres para facilitar y humanizar la asistencia desde el principio" con unidades de "puertas abiertas", programas de preparación al parto impartidos por todos los profesionales implicados o promoviendo el contacto "piel con piel" y la lactancia materna, entre otras acciones.

En esta línea, "los padres de los bebés ingresados en la UCI Neonatal pueden estar con sus hijos siempre que quieran". Asimismo, disponen de un espacio propio y confortable, donde poder descansar y compartir con otros padres muchos momentos de esos largos ingresos.

En esta labor, el Dr. Romero subraya "la inestimable ayuda de nuestro equipo de enfermeras y auxiliares, sin cuyo trabajo el nuestro sería imposible".

Como reconocimiento a este trabajo, añade, "queda la gratitud de muchos padres que han pasado por nuestras unidades durante el ingreso de sus hijos; reconocimiento que se pone de manifiesto en la celebración del Día Mundial del Prematuro, el 17 de noviembre, y que, por segundo año consecutivo, nos permitirá reunirnos, compartir y disfrutar de las experiencias vividas".

Avances en la radioterapia como tratamiento del cáncer de próstata



El cáncer de próstata es actualmente la segunda causa de muerte por cáncer en los varones en nuestro país, diagnosticándose cada año más de 13.000 nuevos casos. El **especialista en oncología radioterápica del Hospital HM San Francisco, Dr. Justo Ugidos**, destaca que "el 85% de los casos de cáncer de próstata son órgano-confinados, es decir, que no están diseminados a los ganglios pélvicos ni tienen metástasis a distancia en el momento del diagnóstico". Para recibir el tratamiento adecuado se utilizan diferentes criterios clínicos que ayudarán a clasificar el riesgo (bajo, medio o alto) de la enfermedad.

¿En qué casos un paciente recibe radioterapia?

El Dr. Justo Ugidos señala que "se podrá utilizar radioterapia externa como tratamiento único en pacientes de bajo riesgo o combinado con las otras modalidades terapéuticas como la hormonoterapia y la braquiterapia en pacientes de riesgo intermedio o alto".

En los últimos años la radioterapia ha evolucionado de forma sorprendente gracias a sistemas de planeamiento más modernos, métodos de imagen más completos y equipamientos más sofisticados.

"En esta evolución destaca sobre todo el paso de la radioterapia simple o conformacional a las nuevas técnicas como IMRT, radioterapia de intensidad modulada, o la IGRT, radioterapia guiada por la imagen, lo que nos permite realizar tratamientos más precisos, consiguiendo aumentar la dosis depositada en los tumores y al mismo tiempo proteger los órganos sanos adyacentes", apunta el Dr. Justo Ugidos.



La braquiterapia prostática ofrece múltiples ventajas respecto a la cirugía "ya que hay menor riesgo quirúrgico y menor riesgo de efectos secundarios importantes"

En la actualidad existen dos modalidades de aplicación de la radioterapia: radioterapia externa y braquiterapia. La primera de ellas consiste en administrar las radiaciones desde el exterior del paciente utilizando equipamiento generador de radiaciones. Por su parte, en la braquiterapia la radiación se administra mediante la colocación permanente o temporal de fuentes de material radiactivo en el interior del paciente.

Braquiterapia prostática

En el hospital HM San Francisco de León la técnica que se lleva a cabo es la LDR braqui de baja tasa de dosis o implante permanente de semillas radioactivas de Iodo 125. Es un procedimiento mínimamente invasivo que consiste en implantar en tiempo real dentro de la próstata, a través del perineo y guiadas por ecografía transrectal, un determinado número de fuentes radioactivas (semillas) que tratarán el tumor. La intervención se realiza en quirófano bajo anestesia parcial y suele tener una duración que oscila entre los 60 y los 75 minutos.

El Dr. Justo Ugidos reconoce que la braquiterapia prostática ofrece múltiples ventajas respecto a la cirugía "ya que hay menor riesgo quirúrgico y menor riesgo de efectos secundarios importantes para la calidad de vida del paciente como son la incontinencia urinaria y la impotencia". Respecto a la radioterapia externa, la braquiterapia supone un tratamiento único tras el cual a las 24 horas el paciente recupera su actividad normal, mientras que en la radioterapia externa se necesita tratamiento diario durante 7 u 8 semanas.

Asimismo, la braquiterapia ofrece mayor protección a los órganos sanos adyacentes a la próstata.

Futuro de la radioterapia

Los próximos avances en la radioterapia externa consistirán en utilizar diferentes esquemas de fraccionamiento, los llamados hipofraccionamiento moderado (2.4 - 4 Gy por fracción) y el ultra hipofraccionamiento, lo que supondría disminuir el número de fracciones, aumentando la dosis por fracción.

Estos nuevos esquemas de tratamiento, además de los previsible beneficios terapéuticos, reducirán considerablemente la duración total del tratamiento de 8 semanas con esquema convencional, a 5 con el moderado o incluso a 1 o 2 con el ultra hipofraccionamiento.

Por su parte, en braquiterapia los próximos avances consistirán en utilizarla como tratamiento focal del cáncer de próstata, ya que las nuevas técnicas de diagnóstico y fusión de imagen consiguen identificar de una forma más exacta la localización concreta del tumor-foco o focos más activos dentro de la próstata, permitiendo implantar la zona tumoral y preservando el resto del órgano, lo que significará una mayor disminución del riesgo de efectos secundarios.

Pedro Lechuga

Quizá no sepas qué es, pero seguro que **lo notas**

Eso es la calidad asistencial



Ya existen 80 centros que han sido reconocidos para ti

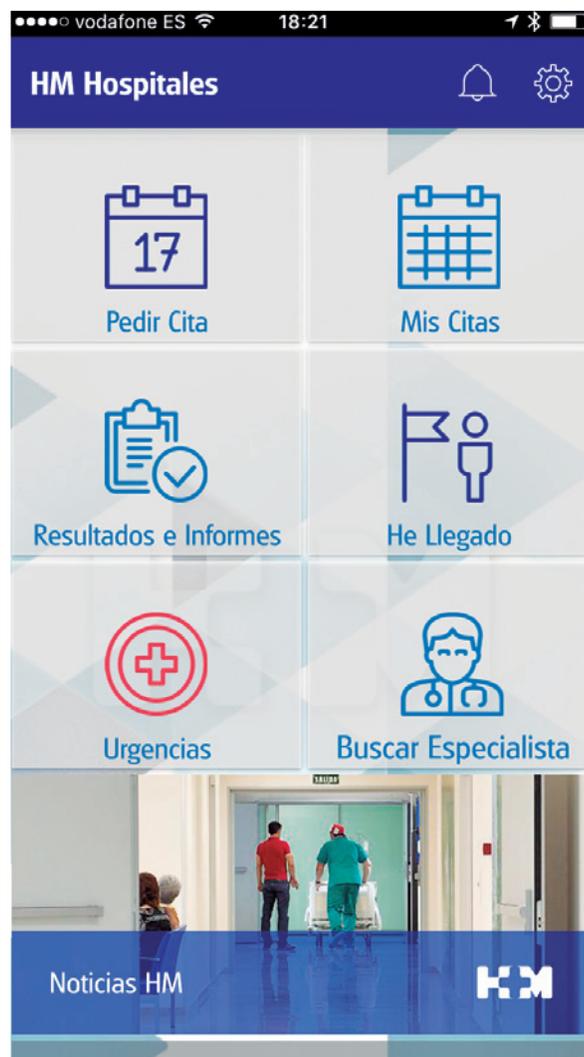


Noticias HM Hospitales

HM Hospitales estrena nueva APP

Desde este pasado agosto está disponible para los centros de HM Hospitales en Madrid la nueva APP oficial de HM Hospitales. Esta herramienta de comunicación pretende facilitar a los usuarios de HM Hospitales la gestión de la mayoría de los procesos de comunicación clínica que ofrece la compañía. De esta forma y a través del móvil o la tablet, cualquiera de nuestros pacientes podrá, de una manera sencilla e intuitiva, solicitar y modificar las citas con nuestros especialistas, consultar y descargar sus informes clínicos en cualquier momento o gestionar los afiliados y beneficiarios de la cuenta como usuario de HM Hospitales.

Además, esta nueva APP dispone de servicios que la sitúan a la vanguardia entre las herramientas de conexión y gestión en el ámbito hospitalario ya que cuenta con novedosos servicios como geolocalización GPS que permite situar la localización de cualquiera de nuestros centros y estimar el tiempo de llegada a cada usuario, un sistema de notificación de llegada al hospital o estimación del tiempo para ser atendido con alertas en tiempo real gracias a la generación automática del ticket de turno. Incluso esta nueva aplicación permite recibir información al momento sobre el tiempo de espera en urgencias y permitirá sincronizarse con el calendario personal del usuario para facilitar, agendar y recordar las citas con el médico o la enfermera. De esta manera, HM Hospitales quiere dotar a sus pacientes y familiares de una nueva arma que mejore y facilite su relación con nuestro personal sanitario y de este modo mejorar la experiencia asistencial. Ya está disponible en Apple Store y Google Play para su descarga gratuita bajo el nombre de HM Hospitales.



Instalaciones remodeladas en el Policlínico HM Moraleja

El 1 de septiembre el Policlínico HM Moraleja mostró su nueva cara a los pacientes de HM Hospitales. Tras varios meses de intensas reformas, en las que se han renovado instalaciones, equipos y tecnología sanitaria, se han dado por concluidas dichas modificaciones, en las que la compañía ha invertido 500.000 euros. De esta forma, la compañía incorpora a su extensa red asistencial un Policlínico en la zona norte de la Comunidad de Madrid con la última tecnología y que responde con los estándares de calidad del Grupo a las necesidades asistenciales de los pacientes de HM Hospitales. El Grupo adquirió este centro médico en febrero de 2017. Además, todo el equipo médico, compuesto por 32 profesionales, se ha integrado en la compañía, del mismo modo que el resto del personal. De esta forma, HM Hospitales mantiene íntegro un cuadro médico consolidado, el equipo gestor y la fuerza laboral de este policlínico, que da servicio a la población de La Moraleja, Alcobendas y San Sebastián de los Reyes.

Ofertas para grupos en chequeos deportivos en HM Matogrande

El Policlínico HM Matogrande ha iniciado una campaña en la que ofrece descuentos para grupos en los chequeos deportivos. Existen tres tipos de productos: el chequeo infantil para niños menores de catorce años, el reconocimiento para jóvenes y adultos que se inician en el deporte de competición y el reconocimiento para deportistas de élite. A través de esta iniciativa, el policlínico da una nueva muestra de su compromiso para elevar la seguridad de las personas que quieren llevar una vida saludable a través de la práctica deportiva. HM Matogrande dispone de equipos de última tecnología y de profesionales con reconocida trayectoria y experiencia.



HM Rosaleda y HM La Esperanza dan otro paso hacia la excelencia

Los hospitales HM Rosaleda y HM La Esperanza, dos referentes sanitarios en Santiago de Compostela, han entrado en una etapa de cambios. HM Hospitales ha iniciado hace semanas obras en los dos centros para mejorar los servicios que ambos ofrecen y, también, para ampliar la cartera de especialidades y dar un paso más hacia la excelencia asistencial. Las reformas que se han llevado a cabo darán forma al nuevo proyecto del que se podrán beneficiar los pacientes de los dos hospitales de la capital de Galicia.

HM Hospitales ha realizado una inversión que supera los 1,2 millones de euros para mejorar y acondicionar las instalaciones de sus dos centros compostelanos. Las obras que se han llevado a cabo en el Hospital HM Rosaleda están destinadas a mejorar la sección de Urgencias, así como a modernizar el área destinada a Administración. En el Hospital HM La Esperanza, por su parte, se ha habilitado una nueva Unidad de Diálisis y, además, se ha llevado a cabo la adecuación de las zonas destinadas a Farmacia y a la cocina. Los dos centros santiagueses cuentan con profesionales de reconocida trayectoria, así como con tecnología de última generación.

HM Hospitales, centro médico oficial del Deportivo de La Coruña y el Monbus Obradoiro

El compromiso de HM Hospitales en Galicia ha ido un paso más allá las últimas semanas. El grupo ha firmado sendos convenios con el Real Club Deportivo de La Coruña y el Monbus Obradoiro de Santiago de Compostela para que los deportistas de élite de ambas entidades reciban atención médica en los centros de A Coruña y Santiago de Compostela. Los nuevos fichajes del Deportivo pasarán reconocimiento médico en el Hospital HM Modelo de A Coruña, mientras que las incorporaciones del Obradoiro revisarán su estado en los hospitales HM Rosaleda y HM La Esperanza de Santiago de Compostela. En el caso del Deportivo, HM Hospitales ha renovado un convenio que se estrenó en 2014 y cuya nueva duración tendrá vigencia hasta junio de 2020. En cuanto al Obradoiro, HM Hospitales pondrá sus centros compostelanos a disposición del club de baloncesto durante la temporada 2017-2018.



Termómetro inteligente

Ya no hay por qué despertar al niño para tomarle la temperatura. Gracias a Thermo, el termómetro inteligente, ni siquiera es preciso el contacto con su piel para conocer la temperatura de una forma precisa y rápida. Basta acercarlo a la frente y hacer un pequeño barrido hacia el lado izquierdo para realizar la medición. Además, está conectado al teléfono móvil mediante una Aplicación que, en función de si hay fiebre y su severidad, proporciona consejos sobre cómo actuar. El termómetro está pensado para toda la familia y permite diferenciar hasta ocho usuarios.



El frasco de pastillas inteligente

Detrás de muchos fracasos terapéuticos se encuentra un problema de adherencia al tratamiento y es que son muchos los pacientes a los que, por ejemplo, les cuesta recordar cuándo tomar su medicación. Este frasco inteligente, que va ya por su segunda generación, nace precisamente con el objetivo de ayudarles a seguir fielmente la pauta prescrita por su médico. Para ello, emite señales luminosas y sonoras. Además, permite personalizar la alerta y advertir a través de llamadas y mensajes de móvil. En estos momentos, está siendo utilizado en investigación para monitorizar en tiempo real el cumplimiento de los pacientes y la eficacia de los fármacos que reciben.



Despertadores para empezar el día con energía

SleepPeanut es un pequeño sensor inteligente que se sirve de nuestros movimientos y temperatura corporal mientras dormimos para recopilar datos de los ciclos y la calidad de nuestro sueño. Gracias a la aplicación SensePeanut, disponible para dispositivos iOS, estos datos quedan registrados en nuestro smartphone y permiten ser analizados posteriormente. Su objetivo, ayudarnos a regular nuestro sueño, dormir las horas necesarias y despertarnos con energía.



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/ Marqués de San Isidro, 11. 24004 León

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

International Patient / División de Paciente Internacional

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

Policlínicos

Madrid

hm arapiles

Calle Arapiles, 8. 28015 Madrid

hm odontología

Calle 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

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

hm los belgas

Calle Pereda, 3. 28400 Collado Villalba. Madrid

hm sanchinarro

Avda. Manoterías, 10. 28050 Madrid

hm las tablas

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

hm 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

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

hm virgen del val

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

hm moraleja

Paseo de Alcobendas, 10. 28109 Alcobendas. Madrid

hm torrelodones

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

Castilla-La Mancha

hm IMI toledo

Avda. Irlanda, 21. 45005 Toledo

Galicia

hm modelo

C/ Virrey Osorio, 30. 15011 A Coruña

hm belén

C/ Filantropía, 3. 15011 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

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 Policlínico HM Rosaleda-Lalín: **986 787 464**
- Citación de Consultas Hospital HM Vigo: **986 411 466**

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**

Unidades y consultas específicas

- Unidad de Atención Integral para las personas con diabetes. Tel. **637 726 704**
e-mail: unidaddiabetes@hmhospitales.com
- HM Fertility Center. Tel. **900 111 010**
Web: www.hmfertilitycenter.com
- Consulta de Medicina del Viajero y Enfermedades Tropicales.
Tel. **661 438 464 / 617 916 624**

Para tu financiación

Préstamo **Nómina**

5'95¹
TIN
TAE
DESDE 7,88%²

- ▶ Hasta 30.000 €
- ▶ Hasta 5 años
- ▶ Sin gastos de estudio
- ▶ Comisión de apertura: 1%

 bancopopular.es
 [@PopularResponde](https://twitter.com/PopularResponde)

Y además con **Tenemos un Plan** disfruta de las ventajas del **Plan Cero**, **Plan Descuentos** y **Plan Para Mí**

Popular

Empresa colaboradora:

 **TEATRO REAL**
200 AÑOS

¹ 5,95% tipo de interés nominal aplicable a clientes que domicilien la nómina y contraten el seguro Protección de Pagos.

² TAE mínima para operaciones de 30.000 € a 5 años, importe total adeudado 35.919,46 € cuota 579,29 €. TAE máxima 11,35% para operaciones de 3.000 € a 1 año, importe total adeudado 3.173,85 € cuota 258,13 €. TAEs calculadas con seguro de Protección de Pagos; para préstamos de 5 años de plazo prima única de 862,25 € para un importe de 30.000 €, para préstamos de 1 año de plazo prima única de 46,29 € para un importe de 3.000 €. Protección de Pagos: Compañía Aseguradora: Allianz Cia. de Seguros y Reaseguros. Mediador: Popular de Mediación, S.A., operador de banca seguros vinculado. Inscrito en el Registro de la D.G.S.F.P. con clave OV-0005.

La concesión del riesgo estará sujeta a los habituales análisis de riesgo de la entidad. Condiciones de financiación ofrecidas por Banco Popular Español.