

Sentirse bien

 **Clínica
El Avila** *Para sentirse bien!*

PROHIBIDA SU VENTA

Año 2013 N° 37 J-00243437-6



¿Le duelen los senos?

Bájale 2 al ruido

Botox para la migraña

Sumario

Doce temas fueron desarrollados en esta edición – la número 37 – de nuestra Revista “Sentirse Bien”, con el fin de llevar información de interés para nuestros lectores: “**¿Por qué duelen los senos?, Mastalgia o Mastodinia**”, explica que el dolor en las mamas puede ser normal al final de los ciclos menstruales o durante el embarazo y en algunos casos no es un síntoma común de cáncer pero amerita ir al médico... “**Bájele 2 al ruido**”, nos recuerda que hay ciertos ruidos que pueden significar un riesgo para los oídos. Vivimos en un mundo extremadamente ruidoso y hay sonidos que pueden ocasionar daños en el oído interno... “**Para prevenir el VPH**”, hay 100 distintos tipos de VPH y distintas formas de manifestarse en nuestro cuerpo. Tener VPH no significa que tenga cáncer, pero doce de los tipos son de alto riesgo. Si ya lo tiene, averigüe qué puede hacer... “**No crea en milagros con las células madre**” para cualquier enfermedad. Es una advertencia de la Sociedad Venezolana de Hematología, preocupada porque actualmente muchas personas son engañadas con ofrecimientos de hacerle milagros con algunas patologías... “**Escucha a tu corazón**”, porque a veces sin razón aparente, los latidos se vuelven irregulares y tomarse el pulso puede ayudarlo a detectar alguna arritmia como la Fibrilación Auricular que es la más frecuente y podría ser letal... “**Cuando el rey o la reina necesitan ayuda**” nos cuenta las diversas alternativas para el tratamiento de la infertilidad, bien sea ayudando al óvulo o a los espermatozoides para que ocurra la fertilización... “**¿Diferente?, pero siento igual que tú**”, precisa que la homosexualidad no es una enfermedad pero la homofobia sí, por lo que no se debe permitir la discriminación contra la población sexo diversa por ser contrario a los derechos humanos y entérese de la Primera Campaña Viral de Daniel Arzola, quien bajo el título de “No soy tu chiste” busca sensibilizar a las personas por medio del arte... “**Polvo Seco para la Fibrosis Quística**”, es un nuevo producto de Novartis que sale al mercado como terapia inhalada para personas que padecen esta enfermedad progresiva, irreversible y mortal... “**La fisioterapia respiratoria mejora a pacientes con FQ**”, es un trabajo especial de grado que concluye que los pacientes muestran beneficios no sólo en el área respiratoria sino también en cuanto a peso, talla y otros síntomas propios de la patología... “**Botox para la migraña**”, es una nueva alternativa terapéutica que fue aprobada en Venezuela como tratamiento con micro inyecciones, sólo aplicada bajo supervisión médica para la Migraña Crónica, que tiene una prevalencia mundial de 1,3 a 2,4% de la población y afecta mayoritariamente a las mujeres. Esta nueva opción con la Toxina Onabotulínium A no está permitida para ser usada en niños... “**Quistes Ováricos**”, la mayoría de ellos cursan sin sintomatología y algunos se resuelven solos, pero otros presentan síntomas importantes. Un buen diagnóstico y una conducta adecuada, conservarán la vida de sus ovarios... “**Cuide sus huesos**”, le recuerda a través de una Campaña de Laboratorios Nolver, que si no los cuida, podría sufrir de Osteoporosis, una enfermedad silente que se puede mostrar con una fractura espontánea en muñeca, cadera u otro lugar del cuerpo... En **Tips** incluimos una nota relacionada con **dos nuevos equipos** que están disponibles para pacientes de Clínica El Ávila con **problemas de próstata o cálculos en los riñones**. Ambos son tratamientos no invasivos. Y la segunda nota reseña la inauguración de una nueva **Unidad de Atención Psicológica de Plafam**, para la población vulnerable, ubicada en pleno centro de Caracas... deseamos que una vez más esta edición sea del agrado de nuestros lectores. Y como siempre estamos abiertos a recibir sus opiniones o sugerencias, por el correo relinsti@clinicaelavila.com



Revista Corporativa de Clínica El Ávila C.A.
Año 2013 Nro. 37

Director

Lic. Martha Aray CNP No. 3608

Consejo Editorial

Dra. María Mercedes Castro
Dra. Aixa Müller de Soyano
Lic. Martha Aray Galián

Gerente Médico

Dr. Reinaldo Pazos Arreaza

Gerente de Contabilidad

Lic. Rómulo Silva

Gerente de Auditoría

Lic. María Araujo

Gerente Tributario

Lic. Igor Villalobos

Gerente de Costos y Presupuestos

Dr. Félix Ustáriz

Gerente de Finanzas

Lic. Augusto Rojas Alvarez

Gerente de Organización y Sistemas

Lic. Ernesto Garrán

Gerente de Talento Humano

Lic. José Naranjo M.

Gerente de Mantenimiento y Servicios Corporativos

Ing. Varosky Cediel

Colaboradores en este número

Dr. Juan Aller, Ginecólogo Especialista en Fertilidad
Lic. Martha Aray Galián, Comunicadora Social
Dr. José Moreno Istúriz, Ginecólogo/Obstetra
T.S.U. Mariel A. Taborda Alvarez, Fisioterapeuta
Dra. María Teresa Urbina, MSc en Reproducción

Email: relinsti@clinicaelavila.com

Teléfono: 276.1899 Fax: 276.1898

Se autoriza la reproducción total o parcial de los temas incluidos en esta edición, siempre que se mencione la fuente.

Comercialización

Elsa Siciliano - Telf: (212) 8800316 - 0414.3264495 / 0412.9706190

Diseño

OnceCeroCinco Publicidad - Telf: 0414.1309113

Impresión

Artes Gráficas Rey C.A. - Telf: 257.4820

“Sentirse Bien” no es una revista científica. Es una publicación periódica de la Clínica El Ávila orientada al público en general, con la intención de tratar temas de salud y divulgar información corporativa de la Organización.

Fotógrafo Portada: Horacio Siciliano

4 ¿Por qué duelen los senos?
Mastalgia o Mastodinia

6 Bájele 2 al ruido

9 Para prevenir el VPH

10 No crea en “milagros”
con las células madre

12 Escucha a tu corazón

14 Cuando el “rey” o la “reina”
necesitan ayuda

17 ¿Diferente?
...pero siento igual que tú...

20 Polvo seco para la fibrosis
quística

22 La fisioterapia respiratoria
mejora a los pacientes con
fibrosis quística

24 Botox para la migraña

26 Quistes ováricos

29 Cuide sus huesos

30 Tips





¿Por qué duelen los senos?

La mastalgia o mastodinia



Una mama dolorosa es la que refiere aumento de la sensibilidad al roce o presión o cuando presenta un dolor espontáneo que no es habitual. Este dolor puede ser normal al final de los ciclos menstruales y durante el embarazo o por el uso de terapia de reemplazo hormonal

Podemos encontrarlo también en algunos hombres adolescentes y en estos casos, es debido a alteraciones de tipo hormonal que se producen durante la pubertad

El dolor mamario NO es un síntoma común de cáncer. Pero hay algunas causas normales que producen el dolor mamario y otras causas que pueden ser patológicas, por lo que es importante acudir al médico y hacerse los exámenes que éste le indique:

Causas normales

- Los cambios en los niveles hormonales relacionados con la menstruación o el embarazo.
- El embarazo, especialmente durante el primer trimestre y en las mujeres jóvenes.
- La pubertad, tanto en hombres como en mujeres.
- Después del parto: si se acompaña de un área enrojecida se debe consultar con el médico, ya que puede ser una mastitis.
- La lactancia.
- La pre menopausia: generalmente el dolor suele desaparecer al llegar la menopausia, excepto cuando la mujer está tomando tratamiento hormonal sustitutivo (THS).

Causas patológicas

- La fibrosis quística o mastopatía fibroquística de las mamas.
- La mastitis, que es una infección bastante habitual en la lactancia: suele aparecer un área enrojecida, secreción por el pezón o fiebre.
- En el alcoholismo avanzado.
- Traumatismos.
- Tratamientos con algunos medicamentos como la digoxina, los diuréticos, sedantes o antipsicóticos.
- En las infecciones por herpes, virus.

Cuando acudir al médico

- Cuando aparece secreción por los pezones, especialmente sangre o pus.
- Cuando aparecen signos de infección o mastitis.

- Cuando la mujer ha dado a luz en la última semana y las mamas están hinchadas o endurecidas.
- Cuando se palpa una tumoración nueva asociada con el dolor que no desaparece después del período menstrual.
- Cuando se presenta un dolor de mama persistente e inexplicable.
- Cuando sin motivo hay enrojecimiento de la mama.

Pruebas complementarias

Algunos de los exámenes que pueden realizarse son:

- Mamografía.
 - Biopsia de mamas.
 - Análisis y estudio de la secreción del pezón.
 - Cultivo de secreción del pezón para verificar la infección.
 - Biopsia con aguja fina: se inserta una pequeña aguja en la mama para extraer el líquido.
- Tratamiento.
- Depende de la causa que lo ha provocado.
 - Cuando está relacionada con el período premenstrual en algunas ocasiones un tratamiento con anticonceptivos orales (la píldora anticonceptiva) puede estar indicado.
 - Cuando la mastalgia está provocada por la mastopatía fibroquística puede mejorar tomando suplementos de vitaminas E y B, menos café o alimentos grasos y más fibra vegetal. En ocasiones, es necesario tratamiento hormonal.
 - Cuando la causa es una mastitis se utilizan antibióticos o drenajes si la infección se ha concentrado en un absceso mamario.
 - En la mastalgia por traumatismos se pueden aplicar compresas frías y tomar antiinflamatorios no esteroideos (AINEs).
 - En caso de las mamas grandes se recomienda usar un sostén que ajuste bien para que brinde soporte.
 - Se aconseja evitar la ingesta de café, chocolate y colas.
 - El autoexamen de las mamas se debe realizar cada mes de 3 a 5 días después del período, cuando el tejido mamario es menos sensible.

Dr. José Moreno Istúriz
Ginecólogo/Obstetra
jmisturiz@cantv.net



Bájele 2 al ruido



Escuchar música a todo volumen en el iPod, el Mp4 o Mp5, asistir a un recital de rock o ir a una discoteca a bailar con amigos, son actividades típicas de cualquier adolescente, pero pueden representar un riesgo para los oídos. Los jóvenes se exponen a graves daños en el aparato auditivo debido a la prolongada exposición a niveles altos de ruidos, esto es por encima de los sesenta decibeles (un reproductor de música puede alcanzar los 120 decibeles o Db). Los adolescentes y jóvenes tendrán trastornos auditivos por exposición al ruido no laboral.

La **Dra. Elizabeth Garrido**, Otorrinolaringóloga de Clínica El Ávila, reconoce que “vivimos en un mundo extremadamente ruidoso y el ruido per se produce daño en el oído interno”. Ella asegura que luego de grandes conciertos que se ofrecen para los jóvenes aumenta el número de adolescentes que acuden a la consulta con traumas acústicos. Se sienten afectados, algunos ya tienen problemas auditivos y no tienen noción del daño que a futuro le puede ocasionar la exposición a ruidos tan altos.

“La gente joven asiste a conciertos, o va a locales nocturnos cerrados, con fuentes sonoras de

altísima intensidad, el ruido choca en las paredes y se va multiplicando. De tal forma que el oído se fatiga con el ruido, reajusta el nivel de audición y al salir del concierto o del local, ya el joven no oye todo lo que es capaz de escuchar (sonidos del ambiente) y además le queda la sensación de vacío y oye un pito que se llama tinnitus”.

Considera que en esta sociedad muy ruidosa, en la que se estimula el uso de los equipos personales reproductores, tiene que usar protección quien pase todo el día en un ambiente de 85 Db, “en los restaurantes sin música, tipo tasca donde estén 40 o 50 personas fácil se puede medir 70 Db; una lavadora puede producir ruido de 50 Db, una aspiradora entre 80 y 90 Db, el ruido del metro es altísimo”. Eso sin contar con cortadoras de grama, lanchas a motor, aviones, bailes o fiestas, bombas de agua, la licuadora, etc.

Sugiere además que si la persona está engripada o con la nariz tapada, no viaje en avión. “Casi siempre se rompe un vasito y el oído se puede llenar de sangre”. En el caso de los adultos – 25 a 30 años – la causa más frecuente de problemas auditivos, es la ocupacional: gente que trabaja en aeropuertos, en fábricas, etc sin usar protección,

por lo que la causa más frecuente de incapacidad laboral en esos casos es la pérdida de audición.

Todo el mundo sabe que el ruido hace daño, pero nadie hace nada por reducirlo. Y una vez que se pierde la audición, no se recupera, agregó la Dra. Garrido. Considera como ruido normal entre 0 y 20 Db; entre 40 y 60 Db moderado, pero más de 60 Db es severo y puede producir sordera profunda.

En Caracas, ya se está haciendo costumbre en los restaurantes hablar con un volumen cada vez más alto, los cines, conciertos y lugares de bailes mantienen volúmenes insostenibles, y en las calles se generan ruidos cada vez más altos con el tráfico, las cornetas de los vehículos y de los motorizados.

La Asociación Americana de Tinnitus, sostiene que el ruido produce efectos dañinos no solamente en el aspecto auditivo sino que puede provocar estrés en los sistemas circulatorio, respiratorio y digestivo. “La exposición continua al ruido puede causar jaqueca, fatiga e hipertensión. Se ha demostrado también que el ruido interfiere con el aprendizaje de los niños e incluso puede afectar al embrión. Siempre que usted contribuya a la disminución del ruido en su medio ambiente, usted y todos a su alrededor se beneficiarán”.

El problema es mundial. En el caso de Argentina, se señala que 30% de los jóvenes entre 10 y 24 años sufrirán de Hipoacusia o problemas de audición. En Gran Bretaña, la organización Deafness Research realizó un sondeo en una muestra de 1.000 personas y encontró que 14% de ellas con edades entre 16 y 34 años, utilizan sus reproductores de música 28 horas por semana, muy a menudo con un volumen demasiado alto con lo que se arriesgan a quedar sordos, 30 años antes que la generación de sus padres. Más de la tercera parte reconoció que tenía un zumbido en el oído y 40% declaró que desconocían que escuchar la música con volumen alto podía dañar sus oídos.

Esta Organización aconseja a los jóvenes aplicar la norma 60-60: no escuchar la música a más de 60% del volumen máximo y no utilizarlo más de 60 minutos cada vez. Advierten además que si la música de los auriculares puede ser escuchada por la gente que está en su entorno, entonces está claro que puede causarle daños en la audición.

La Comunidad Europea elaboró una tabla que establece las máximas exposiciones inocuas. Por ejemplo, a una intensidad de 102 Db (el nivel de

presión sonora promedio de los boliches), el tiempo de exposición máximo debe ser de 30 minutos. Por encima de ese tiempo se producen daños irreparables en el oído.

Una de las primeras señales que aparecen tras exponerse a un ruido fuerte es el zumbido en el oído, que muestra que el oído interno tuvo una fatiga auditiva. Después de 16 o 30 horas, el oído se recupera y el zumbido desaparece. Pero eso ya marca un alerta. Cuando el paciente llega al consultorio con un zumbido permanente, ya hay un daño irreversible.

Para prevenir la hipoacusia inducida por el ruido, se recomienda concientizar a los niños y adolescentes sobre la importancia del cuidado de la audición. Al escuchar música con auriculares, el volumen debe ser menor a 60% de la capacidad del equipo. Además, todas las personas que estén expuestas a un ruido mayor de ochenta decibeles de forma constante, deberían emplear tapones para protegerse los oídos, aconsejan los especialistas.





Acerca de la diferencia entre los auriculares hoy disponibles en el mercado, es necesario precisar que los que van por fuera del oído son menos dañinos que los que se meten dentro del conducto auditivo, ya que dejan un espacio de aire entre el auricular y el oído. Pero esto es relativo y engañoso, porque podemos usar un auricular de los que van por fuera y poner el equipo a 120 Db y el daño va a ser el mismo.

En México y otros países del mundo, la hipoacusia o pérdida de la función auditiva parcial inducida por ruido, aparece como el problema de salud ocupacional más frecuente. Una de las medidas clave para evitar esto, es reducir el nivel de ruido en los ambientes laborales y cumplir con la protección necesaria para cada tipo de trabajo.

De acuerdo a Estudios realizados por la Universidad Autónoma Metropolitana de México, publicados recientemente en el Boletín Ambiental Estructurplan On Line, "los especialistas explican que el nivel mínimo puede encontrarse en un laboratorio 10 Db, seguido de zonas rurales a 30 Db e ir ascendiendo, lo que implica que las exposiciones en una calle con tráfico intenso corresponde a 80 Db, un taller de metal o concierto de rock 110 Db,

hasta llegar a un avión despegando 140 Db, que produce dolor".

En su análisis sostienen que el ruido consiste en un sonido molesto y no deseado que interfiere con el sueño, el trabajo, el descanso y lesiona, tanto física como psicológicamente a la persona. Entre las actividades que conducen a un alto grado de hipoacusia a nivel laboral, están el mantenimiento de aeronaves en tierra, la construcción, la agricultura y los trabajos que involucran música o maquinaria a alto volumen.

El cuadro clínico de la persona afectada, se manifiesta por tinnitus, dificultad para oír, vértigo y otalgia, dolor de oídos, y dado el carácter progresivo e incurable de la sordera, la única medida eficaz para evitarla es la prevención. No estar expuesto a música con volumen alto, protegerse los oídos si se va a estar en ambientes con ruidos altos, limitar el tiempo de exposición y otras medidas de higiene y ambientales que permitan evitar sufrir de problemas de audición a edad temprana, es lo aconsejable.

*Lic. Martha Aray G.
Comunicadora Social
relinsti@clinicaelavila.com*



Para prevenir el VPH

Seguro que sabe que el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) que puede provocar cáncer de útero. Lo que puede que no sepa es cuáles son sus síntomas, cómo se previene y cómo se cura.

Vayamos paso a paso. Hay cien distintos tipos de VPH y, por tanto, distintas maneras de manifestarse en el cuerpo humano. Aunque muchos tipos de VPH no causan signos, los síntomas más habituales son las apariciones de verrugas comunes en manos y pies, verrugas genitales o anales e irritaciones constantes en la entrada de la vagina, que dan sensación de quemadura durante las relaciones sexuales.

Tener VPH no significa que va a tener cáncer. En realidad, sólo doce de los cien tipos de VPH son de "alto riesgo" y están relacionados con el cáncer de cuello uterino, vagina, ano o pene.

La infección prolongada por el VPH aumenta el riesgo de cáncer de útero. Sin embargo, aún no se conocen las razones por las cuales algunas mujeres con el VPH sí desarrollan cáncer y otras no. Normalmente, aquellas personas que sí llegan a desarrollar un cáncer cervicouterino lo hacen al cabo de varios años de haberse contagiado.

Puede evitar contraer la infección por VPH con el uso sistemático de preservativos durante sus relaciones sexuales, tanto vaginales como anales y orales. No obstante, ha de saber que la efectividad del condón para prevenir esta infección no es absoluta pues no cubre todas las áreas de la región genital.

Los juegos preliminares en los que existe contacto genital con su pareja también conllevan



un riesgo de contagio. Por ello, evitar el contacto genital durante las relaciones sexuales es una práctica crucial para prevenir el contagio del Virus del Papiloma Humano.

El VPH provoca verrugas e irritaciones genitales. Por ello, los médicos aconsejan a las chicas de entre 10 y 25 años que se pongan la vacuna contra el VPH (aún no disponible en Venezuela). Esta vacuna proporciona protección a largo plazo contra los cuatro tipos principales (6, 11, 16 y 18) de VPH. Los VPH 16 y 18 son responsables de 70% del cáncer cervicouterino y los tipos VPH 6 y 11 son los que producen 90% de las verrugas genitales (tumores benignos). Aunque la vacuna tiene una efectividad de 100% en la prevención del cáncer de útero, su efecto se verá reducido si en el momento de ponérsela ya no es virgen o si ya se ha contagiado con el VPH. Al día de hoy, más de nueve millones de mujeres de más de 100 países del mundo ya se la han puesto.

Además, debe acostumbrarse a visitar a su ginecólogo a menudo. En el caso del VPH, existe la prueba de Papanicolaou que permite la detección de células anormales en el revestimiento del cuello. La detección temprana de estas células puede evitar la aparición de un cáncer. Puesto que algunos tipos de VPH no tienen signos o síntomas, es muy importante hacerse chequeos rutinarios.

Y si ya lo tengo ¿Qué hago?

La mayoría de las mujeres se recuperan de la infección sin padecer problemas de salud. Por regla general, las infecciones desaparecen sin necesidad de tratamientos en un plazo de entre seis y doce meses. La persona debe ser evaluada cada 6 meses y evitar los factores de riesgo.

Debemos tener pareja estable, confianza y respeto entre ambos, uso de preservativos y conocimiento, a conciencia, de lo que puede ocurrir si hay una infección por VPH. Ante cualquier anomalía visite a su médico y recuerde acudir de manera rutinaria a su ginecólogo.

*Dr. José Moreno Istúriz
Ginecólogo/Obstetra
jmisturiz@cantv.net*



No crea en “milagros” con las células madre



Las enfermedades incurables generan gran frustración y ansiedad en los pacientes y sus familiares, lo que los lleva a buscar alternativas de tratamiento. Lamentablemente, hay personas sin escrúpulos que, aprovechando esta situación, ofrecen terapias que no tienen fundamento científico, no son especialistas en el uso de células madre, no ofrecen un beneficio terapéutico real, cobran altas sumas de dinero y a veces ni siquiera llegan a utilizar verdaderas células madre, con lo que ponen en riesgo la salud de la persona.

La Célula Madre es la que da origen a todas las células que tenemos en nuestro organismo (por ejemplo células de la sangre, sistema nervioso, huesos, músculos, etc.) y están presentes en el cuerpo durante toda la vida. En el adulto, hay células que necesitan ser renovadas continuamente como por ejemplo las células de la sangre, para ayudar a reparar órganos y tejidos cuando se dañan por enfermedades o traumatismos, pero no todos los órganos y tejidos pueden ser reparados.

La **Dra. Aixa Müller**, directora del Banco de

Sangre de Clínica El Avila quien como expresidente de la **Sociedad Venezolana de Hematología (SVH)** destaca que, actualmente, muchas personas son engañadas con el ofrecimiento de hacerle “milagros” con células madre en tratamientos de diversas patologías. Las personas son sorprendidas en su buena fe y por desconocimiento de la materia son estafados.

Por ello, la **SVH**, preocupada por esta situación elaboró un folleto donde responde preguntas sobre los tratamientos con células madre y recomiendan consultar con el especialista si las células madre son útiles para una enfermedad en particular, ya sea a su hematólogo, oncólogo, endocrinólogo, neurólogo, etc o contactar al Centro de Terapia Celular del Instituto de Investigaciones Científicas (IVIC) por el teléfono (212)5041158 o visitar la página de la Sociedad Venezolana de Hematología www.svh-web.org.ve

La SVH precisa que científicamente, no ha sido demostrado que las células madre sirvan para tratar Diabetes, Parkinson, Alzheimer, Lupus, ACV,

etc. “Sólo algunas lesiones de huesos, piel y córnea pueden ser tratados con células madre en forma segura y efectiva. Sin embargo, todo tratamiento de investigación basado en células madre, debe ser realizado por los especialistas de centros autorizados, con la aprobación de comités de expertos y de bioética.

¿Para qué sirven las células madre de la Médula Ósea?, es una de esas 10 preguntas que responde la SVH y afirma que el único tratamiento con células obtenidas de médula ósea científicamente probado, es el Trasplante de Médula Ósea para enfermedades hematológicas como aplasia medular, leucemias, linfomas, mielomas, anemias congénitas y otras.

Hasta ahora, en Venezuela los únicos centros autorizados por MinSalud para la extracción, manipulación, almacenamiento y uso de células madre para trasplante, son las Unidades de Trasplante de la Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera en Valencia y la del Hospital de Clínicas Caracas.

¿Puede ser riesgoso un tratamiento con células madre? El hecho de que las células madre sean del propio cuerpo del paciente, no significa que sean seguras. El procedimiento para extraer, manipular e inyectar células madre conlleva riesgos, desde una infección y daño de tejidos hasta la generación de tumores, además del riesgo de interrumpir el tratamiento convencional. Cuando se somete al paciente a una investigación con un tratamiento no probado científicamente, el médico tratante debe informarle por escrito los alcances y consecuencias, y obtener su aprobación.



La Canastilla
de Las Mercedes

Ahora en el nivel C2
C.C. Terras Plaza

Las mejores marcas en Ropa y Accesorios para su bebé

DiBrown's
chicco
paz
AVENT
carter's

Horario:
Lunes a Sábados
10:00 am a 7:00 pm

www.lacanastilladelasmercedes.com

Teléfonos:
0412-719.0502

AVENIDA AMÉRICA CON AVENIDA LAS REPÚBLICAS, CENTRO COMERCIAL TERRAS PLAZA,
URB. TERRAZAS DEL CLUB HÍPICO, DIAGONAL A LA ESTACIÓN DE SERVICIO BP.

¿Dónde y quiénes hacen ensayos clínicos con células madre? Las manipulaciones con células madre en humanos son dirigidas por profesionales con experiencia, en centros de investigación y hospitales reconocidos en el mundo, los resultados se comparan y discuten hasta lograr finalmente su aprobación por la comunidad científica y su autorización por las autoridades sanitarias nacionales correspondientes. Los pacientes deben firmar un documento declarando que aceptan el tratamiento, que les fue explicado detalladamente por escrito y en términos que permiten su comprensión sobre los posibles beneficios y riesgos. No debe exigirse pago alguno a los pacientes participantes.

En Venezuela, las investigaciones con células madre que se llevan a cabo en centros públicos, cuentan con la aprobación de las autoridades científicas, administrativas y bioéticas, y jamás son ofrecidos a través de publicidad comercial.

Y por qué algunos pacientes dicen sentir mejoría después de una terapia con células madre? El deseo intenso de que un tratamiento funcione puede hacer que una persona – por razones psicológicas – experimente cambios físicos positivos, lo que se conoce como efecto placebo. Y en segundo lugar, por coincidencia con otros tratamientos recibidos simultáneamente, como cambios en la dieta, relajación, fisioterapia o porque en casi todas las enfermedades crónicas, la severidad de los síntomas cambia en el tiempo, con mejorías o empeoramientos temporales.

Es por ello, que es necesario estar alerta cuando la promoción de una terapia con células madre se hace sólo a través de testimonios de pacientes y no con base en la evidencia científica.



Escucha a tu corazón

El corazón comienza a funcionar desde antes del nacimiento, es una máquina perfecta que late 100 mil veces al día y según el Dr. José Miguel Torres, secretario de la Sociedad Venezolana de Cardiología, es igual que el motor de un carro, con cableado, bornes y una batería, pero en algunas ocasiones, los latidos se vuelven irregulares sin ninguna razón aparente.

De alguna manera, este trastorno en el ritmo cardíaco predispone la formación de coágulos, que se desprenden y viajan por el torrente sanguíneo hasta el cerebro, algún órgano o a los intestinos. En el primer caso, podría ocasionar un Accidente Cerebro Vascular (ACV o Ictus), que se puede prevenir de forma sencilla, si la persona se toma el pulso, para descubrir si padece alguna arritmia.

La Fibrilación Auricular (FA) es la arritmia más frecuente y puede ser letal; quienes la padecen tienen 5 veces más probabilidades de sufrir un ACV en comparación con la población en general.

Precisamente, para conversar sobre el tema y con motivo de promocionar la salud cardiovascular, por los 150 años de Bayer, se ofreció una rueda de prensa para informar sobre la Campaña Escucha a tu Corazón, toma el pulso de tu vida... que cuenta con piezas publicitarias del nadador Alberto Mestre, la bailarina Yolanda Moreno y el propio Dr. José Miguel Torres.

La Campaña busca informar y educar a la pobla-

ción sobre la importancia de tomarse el pulso como una medida sencilla preventiva para determinar una posible sospecha de FA. Se trata de una condición de salud que se manifiesta cuando los latidos del corazón se vuelven irregulares –sin ninguna razón aparente– y puede estar asociada al incremento de la frecuencia cardíaca (los latidos del corazón). Es una anomalía en el ritmo cardíaco (arritmia) que provoca un pulso irregular que puede ser más rápido de lo normal.

La idea es realizar Jornadas para los pacientes, con médicos voluntarios que entregarán folletos, enseñarán a las personas a tomarse el pulso, los sensibilizarán sobre la importancia de detectar -de forma temprana- irregularidades en el ritmo cardíaco que pueden ser letales y recomendarles acudir a su médico de confianza. La Campaña culmina el último domingo de septiembre con la celebración del Día Mundial del Corazón.

Anualmente, en el mundo cerca de 15 millones de personas sufren de un ACV y 20% de ellos se producen por FA. Por ello, se debe consultar al médico si su pulso es irregular. Los latidos del corazón están entre 60 a 100 por minuto. La mejor prevención es chequearse, una manera sencilla de prevenir un ACV es tomarse el pulso. Si lo tiene por debajo de 50 o por encima de 100, debe acudir ante el especialista.

De 1 a 2 % de la población puede presentar tras-

tornos del ritmo cardíaco; en personas mayores de 65 años, la cifra sube a 10% y en mayores de 80 años, ya estamos hablando de 25% de afectados. En ocasiones, la persona no siente nada, la arritmia es silenciosa. Ocúpese, si de vez en cuando tiene palpitaciones, sensación de realizar inspiraciones fuertes por falta de aire, sudoración, mareos o dolor de cabeza, debe acudir inmediatamente al médico en busca de un diagnóstico adecuado.

Claro que hay factores que también inciden: si usted es una persona sedentaria que no realiza ningún tipo de actividad física; si su alimentación no es sana y si no tiene idea de cómo manejar el estrés. Y factores de riesgo como la edad, si es hipertenso, diabético, sufre de insuficiencia cardíaca o tiene antecedentes de FA en la historia familiar.

De acuerdo a las cifras suministradas por el Dr. Torres, existen 15 millones de personas en el mundo que sufren de FA, en Brasil 1.5 millones y en Venezuela hay 230 mil personas que en este momento la padecen.

Esta alteración del ritmo cardíaco puede aparecer súbitamente y ser paroxística si dura menos de 48 horas y permanente si está presente más de un

año. Si usted acude al médico, con un electrocardiograma en reposo se detecta normalmente y en caso de tener dudas, con un electrocardiograma dinámico o monitoreo ambulatorio (conocido como Holter) se tiene el diagnóstico más claro.

Además de tomarse el pulso, se sugiere reducir el consumo de sal, no fumar, controlarse la hipertensión, triglicéridos y colesterol, realizar actividades físicas, controlar el sobrepeso y la obesidad, cuidarse de la diabetes, no ingerir licor y mantener una alimentación cardiosaludable, todo ello para prevenir un ACV.

Hay FA asociada al ejercicio, en situaciones de rabietas o episodios de estrés, de alguna manera se liberan sustancias que podrían desencadenar un evento, pero es bueno chequear para estar seguros de que fue algo pasajero. En niños y adolescentes la FA es muy rara, y sería totalmente diferente porque al ser tan jóvenes no tienen otros factores de riesgo como en el caso de los adultos.

Lic. Martha Aray G.
Comunicadora Social
relinsti@clinicaelavila.com

AVILA RAYOS X, C.A.

En Clínica El Avila, la Unidad de la Mujer pone a su disposición la Última Tecnología en imágenes mamográficas

MAMOGRAFIA TOMOSINTESIS 3D

Lo nuevo en imágenes mamarias: Cortes tomográficos milimétricos totalmente digital que permite analizar los tejidos capa por capa, detectando así la aparición de lesiones muy sutiles e incipientes.

A partir del mes de mayo, estaremos en el Sótano 3 de Clínica El Avila, en un área especialmente diseñada para la Unidad de la Mujer y con estacionamiento exclusivo para nuestras pacientes.

MAMOGRAFIA DENSITOMETRIA OSEA ULTRASONIDO MAMARIO BIOPSIAS ESTEROTAXIA

Dirección: Edificio Clínica El Avila. Sexta Transversal con Av. San Juan Bosco. Sótano 3. Altamira. Caracas.
Telfs: (0212) 276.10.37 / 10.35 / 13.65 Fax: (0212) 276.18.08 / 28.79



Cuando “el rey” o “la reina” necesitan ayuda

Para el tratamiento de la infertilidad, existe una gran variedad de alternativas que le permitirán la solución del problema, pero es importante tener paciencia, porque no puede esperar una solución en corto tiempo a un problema de años, con el agravante de que el ser humano es un mamífero subfétil.

Reproducción natural

Para entender las alternativas complejas de tratamiento de la infertilidad, se debe hacer un análisis de cómo es el proceso de reproducción en condiciones naturales.

- Durante la relación sexual el hombre deposita alrededor de 100 millones de espermatozoides o “posibles pretendientes” en vagina. A los 10 minutos de la eyaculación, menos de 1 millón de espermatozoides llegan al fondo del útero, que está a unos 10 cm de donde fueron depositados los “posibles pretendientes”.
- Por otra parte, los ovarios liberan el óvulo que se considera la “Reina”, porque fue escogida

entre miles de óvulos que trataron de salir ese mes. Cuando los “posibles pretendientes” llegan al fondo del útero, un grupo se va por la trompa donde no va a estar la “Reina” y otro grupo a la trompa donde sí está.

- Del grupo que escogió la ruta correcta, a la mayoría se le agotan las energías, de tal manera que sólo en el orden de los 10 mil llegan donde está la “Reina”, a escasos 20 minutos de la eyaculación y unos 20 cm de donde fueron depositados.
- La “Reina” está rodeada por una “corte de células” que en cierta forma escogen al mejor espermatozoide, o sea, el “Rey”, que será el que tenga el privilegio de penetrar a la “Reina” para que ocurra la fertilización.
- La nueva célula fertilizada comienza un proceso de división celular a su paso de cuatro-cinco días por la trompa y al quinto-sexto día se implanta en el útero. A los 280 días sale del útero y a los 25 años (con suerte) se va de la casa

para continuar la perpetuación de la especie.

Técnicas de reproducción asistida (TRA)

Las TRA incluyen a todos aquellos procedimientos en los cuales el equipo médico colabora en el encuentro de los gametos masculinos y femeninos, cuando éste no puede producirse naturalmente.

Las alternativas se realizan en forma de una escalera ascendente empezando con las más sencillas, llamadas TRA de baja complejidad, a las más complejas, llamadas TRA de alta complejidad.

TRA de baja complejidad

Inseminación artificial (IA). Es el más antiguo de los conocidos tratamientos de fertilidad. En aquella época sólo se necesitaban unos espermatozoides sanos y una cánula de inseminación intercervical. Posteriormente se hizo la inseminación intrauterina con semen lavado y colocados dentro de la cavidad uterina.

En condiciones normales menos de 1 millón de espermatozoides llega al fondo del útero, en la IA se ponen varios millones para aumentar las posibilidades de embarazo. Para esto los espermatozoides son “repotenciados” en el laboratorio y son colocados dentro del útero, mediante un procedimiento sencillo en el consultorio. Allí ellos están por su cuenta y deben completar el resto del proceso de fertilización.

TRA de alta complejidad

Fertilización in vitro (FIV). En este caso se extraen varios óvulos del ovario mediante ultrasonido vaginal bajo sedación. Se remueve la “corte de células” que en condiciones normales obstaculizan la penetración de los espermatozoides, quedando los “óvulos desnudos” para facilitar la penetración.

Los espermatozoides “repotenciados” se ponen en contacto con las “Reinas desnudas” y el “Rey” debe encargarse de penetrarla. Los embriones que se obtienen pasan 48 horas en el laboratorio antes de ser insertados en el útero.

Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). Cuando el espermatozoide es incapaz de penetrar en el óvulo por su cuenta, se procede con el ICSI. En este caso la técnica es similar a la anterior, pero no dejan los espermatozoides y los óvulos solos en la incubadora para

que ocurra la fertilización, porque se procede con técnicas de micro manipulación.

En este procedimiento de ICSI el médico escoge al “Rey” y lo inyecta dentro de la “Reina”, de esta manera le hace el favor completo a la naturaleza. Los embriones que se obtienen pasan 48 horas en el laboratorio antes de ser insertados en el útero.

Congelación de embriones. Esta técnica permite un mejor porcentaje de embarazos en TRA de alta complejidad y una disminución de la incidencia de embarazos múltiples. La técnica implica el congelar los embriones obtenidos en exceso para futuras transferencias, en caso de que no se logre el embarazo en el primer intento.

Banco de semen. Existe la posibilidad de usar semen congelado para “inseminación con donante”, cuando no es posible lograr embarazo utilizando el semen de la pareja.

Vitrificación de óvulos. Es una técnica para almacenar el óvulo durante largos periodos de forma segura y se ha demostrado que los bebés producto de óvulos o embriones previamente vitrificados son totalmente sanos. Así la mujer los pueda utilizar, el día que decida ser madre, por ejemplo, después de haber pasado por algún tratamiento de cáncer como la quimioterapia, la radioterapia o una cirugía del ovario, que reducen marcadamente la fertilidad.

Embarazo en edades avanzadas de la vida. La fertilidad después de los 40, se reduce en forma significativa hasta desaparecer completamente con la menopausia. Las nuevas tecnologías permiten tener embarazos hasta un límite ético que se ha establecido en 50 años.

Microcirugía. Cuando existen lesiones en las trompas y no ocurre la fertilización natural, se puede recurrir a técnicas quirúrgicas que permitan restituir la permeabilidad de las trompas. Se puede realizar antes de las técnicas de reproducción asistida en mujeres menores de 35 años y cuando no exista lesión extensa de las trompas. Si la mujer tiene 35 años o más se debe recurrir a fertilización in-vitro o ICSI.

Dr. Juan Aller
Director-Fundador FERTILAB
www.fertilab.net



Dr. Rosales Dr. Pagés Dr. Juan Aller Dra. Aller Dr. Martell Dr. Mendoza

Un equipo que da vida a tu esperanza...

¿Intentaste todo para embarazarte?

www.fertilab.net



TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Inseminación artificial

Fertilización Invitro - ICSI

Congelación de embriones

Preservación de la fertilidad

Banco de semen y de óvulos

CONTROL GINECOLÓGICO

Microcirugía

CONTROL OBSTÉTRICO

Embarazo de alto riesgo

¿Diferente? ...pero siento igual que tú...

La homosexualidad no es una enfermedad, la homofobia sí. Una enfermedad que afecta corazones. La Homofobia es la discriminación, aversión, odio o prejuicio contra hombres y mujeres homosexuales. La población sexodiversa incluye a personas lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales (comunidad LGTBI). Existen también los términos transfobia, bifobia e interfobia. Para los efectos de este artículo usaremos el término Homofobia para referirnos a la discriminación contra la población sexodiversa.

Es bueno actualizarse porque "En un mundo en constante movimiento, el que se queda en el mismo lugar... retrocede" (Lewis Carroll). Hace 40 años, es decir en 1973, los médicos y los psiquiatras de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), aclararon que la homosexualidad no es una enfermedad, y la borraron de la lista de enfermedades mentales. Lo mismo hizo más tarde la OMS, Organización Mundial de la Salud, en 1990. Otras asociaciones médicas también se han manifestado al respecto, de igual forma la Asociación Americana de Psiquiatría en su última versión del Manual Estadístico de los Trastornos Mentales V (DSM-V) de este año, retiró la transexualidad de su lista de trastornos.

La sexualidad y el género humano no sólo responden a necesidades reproductivas, sino a la diversidad de la especie en diferentes expresiones. La homosexualidad y la bisexualidad son comunes en el reino animal. Un estudio del investigador Bruce Bagemihl muestra que existe comportamiento homosexual observado en casi 1.500 especies, desde primates hasta parásitos intestinales, y está documentado al menos para unas 500 especies.

La intersexualidad

El término hermafrodita no es correcto para referirse a esta condición. A veces cuando nace un bebé no podemos definir claramente su sexo. Cuando esto sucede decimos que tenemos un bebé intersexual. No todo está en los cromosomas. Ni en los genitales. En el año 2007 Lucía Puenzo presentó



"XXY", una película argentina cuya trama se centra en Alex, una niña intersexual que afronta los problemas sociales que le obligan a tener que decidir entre ser niño o niña.

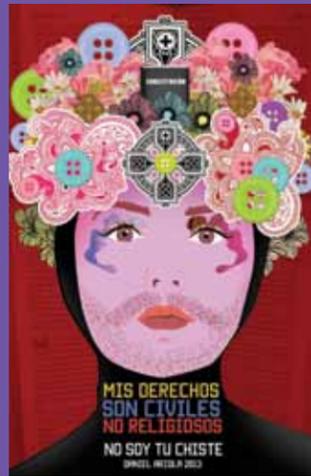
Hay muchas condiciones médicas que pueden causar la formación de genitales ambiguos: genitales que NO pueden ser diferenciados en femeninos o masculinos. Puede pasar que un bebé tenga cromosomas masculinos (XY) con órganos internos sexuales masculinos, pero tenga genitales claramente femeninos, y que otro bebé tenga cromosomas femeninos (XX) pero tenga genitales masculinos.

La identidad sexual de los bebés intersexuales solía ser asignada por sus padres o médicos. La preocupación de los padres sobre qué nombre ponerle al bebé, o cómo criarlo, hacían que sometieran al bebé a intervenciones quirúrgicas que dejaban efectos secundarios como dolores, infecciones o pérdida de sensibilidad en los genitales. Lo más grave era que al llegar a la pubertad, algunos de estos bebés no estaban conformes con la identidad asignada. Actualmente, los expertos recomiendan que se críe al bebé de manera neutral hasta que pueda expresar su identidad sexual.

Intersexualidad es un ejemplo de variabilidad biológica. Algunos médicos, biólogos y psicólogos consideran que la clasificación general de las personas en hombres y mujeres es demasiado radical

No soy tu chiste

Daniel Arzola es un joven de 24 años, artista plástico, actor, dramaturgo, poeta, fotógrafo y diseñador gráfico. Nació en Turmero donde vivió hasta los 16 años, pero tuvo que irse de ahí. "La pasé difícil, los ataques eran muy fuertes y me tocó una adolescencia súper dura, sólo por ser homosexual. Tú no decides ser víctima, pero sí está en tus manos dejar de serlo".



Y eso hizo, se fue de su casa, se mudó a Maracay en busca de otro horizonte, porque está claro en que algunos nacen para ser libres pero a otros – como él – les toca luchar por la libertad. Cada día trabaja por ser él mismo, sin ataduras y bien que lo ha logrado. Un día tuvo la idea de hacer algo que le permitiera llamar la atención sobre la situación y decidió abordarlo por el lado del arte para mostrar que "esto es lo que hago y esto es lo que soy: diferente, pero siento igual que todos y no debo ser objeto de burlas por eso". Quiere mostrar que ser sexo diverso es normal, que la burla es un tipo de violencia y ser diferente a otros no debe ser motivo de chistes, sino más bien inspirar respeto. Daniel quiere un mundo más justo, combate la homofobia a través del arte. Crea así No Soy Tu Chiste como la primera campaña viral de Venezuela, cuya intención es sensibilizar sobre la comunidad LGBTI por medio del Arte. Para quienes quieran apoyar en TW @arzola_d o en FB la Comunidad No soy tu chiste. Tiene más de 40 ilustraciones con mensajes inteligentes, los que vende también en forma de franelas y recientemente hizo una exposición de su trabajo en el Centro Cultural Chacao. **MAG**

y que en realidad existen más de dos sexos. La sexualidad es un continuo, de la misma forma que hay una amplia gama de tamaños de los senos y de las caderas, nosotros no podemos decidir dónde la categoría Masculina termina, dónde comienza la categoría Intersexual ni dónde termina, y comienza la categoría Femenina. Leer sobre intersexualidad quizás nos haga comprender mejor que la sexodiversidad es natural.

Desarrollo psicológico de los hijos

Algunas personas entienden perfectamente que

la sexodiversidad existe y ha existido siempre, respetan y no discriminan a las personas sexodiversas, pero se preocupan por el bienestar de los hijos.

Lo mismo sucedía en la comunidad científica. Como ya mencionamos, la mayoría de los científicos ve la sexualidad como un continuo, pero el único argumento que se usaba para oponerse a usar reproducción asistida para apoyar a solteras y homosexuales era el del bienestar de los hijos.

Se realizaron muchos estudios en hijos criados por padres homosexuales y se demostró que NO hay diferencias en alteraciones emocionales o psicológicas con respecto a los hijos de padres heterosexuales. Los estudios científicos realizados por la Dra. Susan Golombok, del Departamento de Psicología de la Universidad de Cambridge, UK, y muchos más, han demostrado que la crianza no afecta la orientación ni la identidad sexual, ni el desarrollo psicológico, tanto en hijos adoptados como en hijos obtenidos mediante reproducción asistida, en parejas homosexuales.

Más que el parentesco biológico, lo que determina la salud psicológica de un niño es la sensibilidad y capacidad de respuesta de los padres, la calidad de la relación del niño con los padres sociales que lo educan, los que conoce como Papá y Mamá. Es muy importante recibir a un niño con afecto y con palabras. La relación de confianza y seguridad entre padres e hijos empieza allí, en las palabras que intercambiamos y en las palabras que les ponemos junto al llanto y a la risa. Lo más importante para el buen funcionamiento de una familia es un deseo intenso de ser padre o madre. El desarrollo psicológico de un niño se basa en la calidad de la relación con sus padres. Los niños que tienen lazos afectivos sólidos con sus padres tienen más autoestima, son más sociables y presentan un menor riesgo de sufrir problemas psicológicos a medida que crecen.

Nuevos tipos de familia

La realidad biológica y el desarrollo de técnicas de reproducción asistida han llevado a la aceptación de nuevos tipos de familia: homoparentales y monoparentales.

La evidencia científica es tan contundente que la Asociación Americana de Pediatría apoya la adopción de niños por ambos miembros de las parejas para que los hijos puedan gozar de la misma protección legal que los hijos de heterosexuales, al tener dos progenitores.

El Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG) insta a los médicos a ofrecer servicios de primera calidad a todas las pacientes sin discriminación por su orientación o identidad sexual. Recientemente, ACOG apoyó oficialmente el matrimonio igualitario es decir, entre personas homosexuales.

La Asociación Americana de Medicina Reproductiva, (ASRM) insta a los centros de fertilidad a asistir a las parejas homosexuales que quieran tener bebés.

Derechos humanos

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos reconoce como familia la formada por homosexuales (www.corteidh.or.cr/index.cfm) y la Organización de las Naciones Unidas ha aclarado que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos:

- Todos tenemos Derecho a la autonomía personal y al reconocimiento ante la ley y derecho a la libertad sexual: lo que abarca la oportunidad de los individuos para tener control y decidir li-

bremente sobre asuntos relacionados con la sexualidad, para elegir parejas sexuales y para experimentar su potencial y placer sexual a plenitud, dentro de un marco de no discriminación.

- Todos tenemos Derecho a formar una familia o no hacerlo, cuándo tener hijos y a decidir el número y espaciamiento de sus hijos de manera responsable y libre, dentro de un ambiente en el que las leyes y políticas reconozcan la diversidad de las formas familiares, incluyendo aquellas no definidas por ascendencia o matrimonio.

- Todos tenemos Derecho a la salud y a los beneficios de los avances científicos como las técnicas de reproducción asistida.

Defiende a las personas del acoso homofóbico. No se trata de tener derecho a ser iguales. Se trata de tener igual derecho a ser diferentes. Fomentar el odio y la violencia contra las personas sexodiversas es una práctica contraria a los Derechos Humanos.

Dra. María Teresa Urbina
MSc en Reproducción
mturbina@hotmail.com

AVILAB
LABORATORIO AVILAB, C.A.

Con avanzadas técnicas de Bio-Ingeniería (PCR) y herramientas diagnósticas para la detección de agentes infecciosos como:

- Multiplex Infecciones de Transmisión Sexual:** Chlamydia, N. gonorrhoeae, Tricomonas, Ureaplasma, Mycoplasmas.
- Virus y Bacterias causales de Neumonía:** V. influencias A y B, Parainfluenza Adenovirus, Coronavirus, Rhinovirus, Virus Respiratorio Sincitial, Bocavirus, Enterovirus, S. pneumoniae, H. influenza, B. pertusis, C. pneumoniae, L. pneumophila, Mycoplasma pneumoniae, P. carinii.
- Tipificación Virus Papiloma Humano (VPH):** detecta 28 genotipos del VPH de Alto y Bajo Riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- Identificación de Mycobacterium tuberculosis y Mycobacterias atípicas**
- Identificación de las Isoformas de Apo-E**
- Tipificación del Virus de Hepatitis C**
- Cuantificación del Virus de Hepatitis B**
- Multiplex Líquido Cefalorraquídeo:** Citomegalovirus, Virus de Epstein Barr, Virus de Varicella Zoster, Virus Herpes Simplex I y II, Enterovirus.
- Detección de microorganismos (PCR/Tiempo Real):** Pneumocistis carinii, Citomegalovirus, Virus de Epstein Barr, Virus de Varicella Zoster, Virus Herpes Simplex I y II, Enterovirus, Adenovirus, Polyomavirus BK, Toxoplasma gondii, Dengue, Malaria, Brucella, Leptospira

AVILAB ofrece el área de:
Biología y Diagnóstico Molecular

Clinica El Ávila, Anexo A, Piso 1, Av. San Juan Bosco, Altamira, Caracas. Telfs.: 276.1272 - 1262 - 1263 - 1265. - Fax: 276.1269.
avilab@clinicaelavila.com

Polvo seco para la Fibrosis Quística



La Fibrosis Quística (FQ) es una enfermedad progresiva, irreversible y puede ser mortal. Es una patología poco común, que la padecen uno de cada 15 mil nacidos en América Latina y en Venezuela unas 500 a 600 personas. De ellas, 20 a 30% son adultos y el grueso restante son niños y adolescentes.

La OMS decretó el 8 de septiembre como el Día Mundial de la Fibrosis Quística, con el propósito de dar a conocer que aunque no existe cura para este padecimiento, el diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado, garantizan que el paciente cuente con una expectativa de vida que supere la edad escolar y alcance los 50 o 60 años de vida.

Como una esperanza para quienes la padecen, surge en Venezuela una formulación de Laboratorio Novartis - primera y única en el mundo- que reduce 70% el tiempo de administración de la terapia antibiótica, aprobada por el Instituto Nacional de Higiene. Y no requiere nebulizador, refrigeración ni fuente de energía para ser administrada. Se trata de la Tobramicina en polvo seco inhalada.

El producto viene en un dispositivo portable, que cabe en un bolsillo y otorga al paciente facilidad y flexibilidad al momento de seguir el tratamiento. Es decir, le facilita y mejora la calidad de vida al per-

mitirle enfocarse en otras actividades terapéuticas o personales. Es una terapia más rápida y sencilla que la anterior, que debía ser nebulizada con un equipo que necesitaba electricidad, refrigeración y 108 minutos por día para su administración.

Para el lanzamiento del producto, Novartis convocó una rueda de prensa con la Dra. Ismenia Chaustre, neumonólogo del Hospital J.M. de los Ríos en Caracas, quien explicó que aún cuando los síntomas de esta enfermedad varían en cada persona dependiendo de la mutación del gen que posea, otros de los signos recurrentes, además del sudor salado, son: pobre progreso de talla y peso, diarreas persistentes fétidas y síntomas respiratorios que pueden confundirse con asma.

Les recomienda a los padres que si al darle un beso a su bebé perciben que su sudor es exageradamente salado, deben estar atentos a la evaluación por parte del pediatra del niño, pues se puede estar en presencia de FQ. Una enfermedad hereditaria transmitida por ambos progenitores y que es producida por un gen que provoca mal funcionamiento de las glándulas del sudor y de los aparatos respiratorio, digestivo y reproductor.

La FQ una vez confirmada, debe ser atendida por un equipo multidisciplinario (neumonólogo – pediatra – gastroenterólogo – nutricionista- trabajador social- psicólogo) y un completo tratamiento con vitaminas, antibióticos, nebulizaciones, ejercicios respiratorios específicos, entre otras indicaciones.

“Hay que romper el paradigma de que es una enfermedad complicada y establecer el reto de la terapia inhalada, el éxito en el futuro está en disminuir el tiempo de tratamiento que llamamos adherencia. Los pacientes con FQ van disminuyendo la atención que le dan al tratamiento porque demanda mucho tiempo y ellos dicen que no lo tienen, o no quieren que sus amigos lo vean con el nebulizador. El nebulizador necesita limpieza después de cada tratamiento, una mascarita especial, electricidad para el equipo, refrigeración para el tratamiento, etc.”



La Dra. Chaustre explicó que la nebulización es una terapia que presenta muchas aristas, la salud declina en los mejores grupos por la enfermedad, por lo que se necesita una droga de tecnología avanzada como el polvo seco, un medicamento extraordinariamente precioso que permite disminuir el tiempo de aplicación de 50 minutos a sólo 6. Con cápsulas transparentes parecidas a las de quienes padecen asma, hay menos riesgo de contaminación. El equipo es portátil, no requiere electricidad ni refrigeración, se bota y se usa uno nuevo porque trae dispositivos para cuatro semanas y uno adicional. Exige mínimo mantenimiento del equipo, ya que el dispositivo no se lava sino que se limpia.

Es una enfermedad costosa en todas partes, de mortalidad elevada, y lo más importante es tener cuidado porque a medida que la persona aumenta en edad, “la alteración molecular afecta la calidad de las secreciones, haciendo que se generen moco o secreción bronquial, más espesos de lo normal, que afectan el sistema respiratorio debido a la dificultad para el manejo de las secreciones, y establecen un círculo vicioso de obstrucción-

inflamación-infección, que de no ser manejado y tratado precozmente puede ocasionar un daño definitivo”.

Una de las complicaciones más comunes es la infección por gérmenes como el microorganismo pseudomona aeruginosa: 70% de los pacientes con FQ la presentan, lo cual eleva la mortalidad y aumenta la pérdida de la función pulmonar. Es de difícil tratamiento, hace más intensos los síntomas de la FQ como debilidad, cansancio, fiebre, esputo más verde, más espeso y problemas respiratorios. Esto amerita antibióticos especiales inhalados como la Tobramicina en polvo seco que permite que las partículas puedan entrar en niveles de 34,2% directamente en el pulmón vs 9,2% de la solución que se aplica con el nebulizador. Es decir con el polvo seco entrego más droga que con la solución, lo que es súper importante como terapia respiratoria. Actualmente, el producto está disponible en Badam.

*Lic. Martha Aray G
Comunicadora Social
relinsti@clinicaelavila.com*

La fisioterapia respiratoria mejora a pacientes con Fibrosis Quística



Las enfermedades congénitas y hereditarias corresponden a un tema alarmante, ya que las mismas acompañarán al individuo el resto de su vida, sin posible cura, solo contando con un tratamiento médico y rehabilitador que mejore su calidad de vida y evite futuras complicaciones. Tal es el caso de la Fibrosis Quística (FQ), la cual se define como una enfermedad genética caracterizada por la disfunción de las glándulas exocrinas, las cuales producen una secreción de moco espeso de forma anormal. Las glándulas más afectadas son las respiratorias, pancreáticas y sudoríparas, ocasionando un mayor número de problemas en los pulmones, intestino, hígado y páncreas.

Es en los pulmones, donde la producción de secreciones espesas son abundantes, provocando una tos incesante y fatiga en los músculos respiratorios –tanto inspiratorios como espiratorios– en los individuos que la padecen, originando una amplia variedad de manifestaciones clínicas. Es una patología grave de tipo evolutiva con una esperanza de vida limitada y que hoy no tiene cura. Únicamente existe un medicamento llamado Kalydeco aprobado el 31 de enero de 2012 por las autoridades sanitarias estadounidenses, el cual trata una variante poco común de la FQ, que afecta a los pacientes que portan la mutación G551D en el gen CFTR. Sin embargo este tipo de FQ solo afecta a 4% de los 30.000 pacientes de la población americana, por lo que los estudios siguen en proceso.

En relación con el tratamiento convencional de la FQ encontramos la fisioterapia respirato-

ria, que no es más que un conjunto de métodos que se aplican, en conjunto con medicamentos, a pacientes con patologías respiratorias, para mejorar y fortalecer el sistema respiratorio y, por ende, mejorar la calidad de vida de los pacientes. El fortalecimiento muscular para esta patología es de suma importancia para expulsar mucosidades, estimular la tos y mejorar el estado físico por lo que un plan de fortalecimiento junto a otros métodos y técnicas, ayudarán a los participantes a aliviar los síntomas y hacer que la enfermedad progrese más lentamente.

Plan de fortalecimiento

El objetivo general de la investigación fue determinar el impacto que tendría un plan de ejercicios destinados al fortalecimiento de los músculos respiratorios en pacientes con FQ en edad escolar de la Unidad de Referencia Nacional de FQ del Hospital J.M de los Ríos.

Dicho plan se aplicó por un lapso de 2 meses en los cuales los pacientes pediátricos acudieron 3 veces a la semana en horario fijo, para la realización de la sesión de fisioterapia, durante 40 minutos. La evaluación se realizó mediante la aplicación de un pre test y un post test, por medio del cual se evidenció la presencia de cambios resalantes a nivel del cuadro clínico y sintomatología propia de la patología, con especial énfasis en los cambios respiratorios íntimamente relacionados a la debilidad de la musculatura respiratoria.

La población estuvo conformada por 8 niños en edad escolar entre 6 y 12 años con FQ eligiendo una muestra de 2 niños de la población, los cuales

se escogieron de manera aleatoria enumerándolos del 1 al 8, eligiendo dos números al azar.

Resultados

En el primer caso se tuvo una paciente femenina de 10 años de edad con un cuadro de Fibrosis Quística severo, con un peso de 24,300 kg, sonda nasogástrica y tapaboca en todo momento; abundantes secreciones bronquiales y una tos no efectiva que producía constantes problemas para la eliminación de dichas secreciones. Presentaba cansancio generalizado ante la realización de una actividad física y tolerancia baja al ejercicio.

Una vez aplicado progresivamente el plan de trabajo, se procedió a aplicar para el 18 de Abril de 2012, el post-test y evaluación final del desempeño en la actividad física, obteniendo como resultados un aumento de peso, retiro del tapaboca y la sonda nasogástrica. Presencia de tos efectiva para la expulsión de secreciones bronquiales, aumento de la tolerancia al ejercicio en el trote moderado en la cinta sin fin, con mejor desempeño en la realización de la actividad y un incremento del tiempo. En el mismo término de ideas, hubo un aumento de fuerza en toda la musculatura tra-



tada, evidenciándose con el aumento de las repeticiones y la carga.

El segundo caso, un paciente masculino de 11 años de edad, con un cuadro de Fibrosis Quística leve, peso de 34 kg que presentaba un estado de somnolencia y baja atención. Al aplicar el pre-test, el paciente presentó cansancio moderado ante la realización de una actividad física de mediano impacto.

De igual manera, se aplicó progresivamente el plan de trabajo y para el 18 de Abril de 2012 el post-test y la evaluación final del desempeño en la actividad física, pudiendo constatar una mejora en la tolerancia al ejercicio, mejor desempeño ante una actividad de alto impacto, aumentando el tiempo de ejecución de las mismas y superando la disnea en las actividades que requerían esfuerzo. Así mismo, dicho paciente aumentó la carga y el número de repeticiones con lo que se evidenció un aumento de la fuerza muscular en la musculatura a tratar. Como evolución importante se hace constatar que, el paciente se presentaba vigoroso y activo en las sesiones de fisioterapia, con lo que se observó un progreso en cuanto a los cuadros de somnolencia frecuentes en las primeras sesiones.

Podemos concluir con lo anteriormente analizado, que los pacientes en evaluación presentaron una evolución positiva ante la aplicación del plan de fortalecimiento de la musculatura respiratoria. Se observaron dos (2) casos diferentes y como en ambas situaciones, y de manera subjetiva, dependiendo de las necesidades de cada paciente, siempre se presentaron beneficios que no solo abarcaron el objetivo principal enfocado al área respiratoria, sino que se extendieron a peso, talla y otros síntomas propios de la patología. Es por ello que se considera positivo el aporte que dicho plan trajo a los pacientes en estudio.

Lic. Mariel A. Taborda Álvarez
Fisioterapeuta
Mariel_taborda@yahoo.com

Referencias

Trabajo Especial de Grado: "Efectividad de un plan de ejercicios destinados al fortalecimiento de los músculos respiratorios en participantes con Fibrosis Quística"
Mención: Honorífico y publicación (2012)

Botox para la Migraña Crónica



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Migraña Crónica (MC) está identificada entre las primeras 20 enfermedades discapacitantes en todo el mundo. La alarma se enciende ante la MC, cuando hay dolor de cabeza por más de 15 días, con duración de más de cuatro horas al día y por un periodo de más de tres meses.

Ciertamente, nadie fallece de MC pero impacta profundamente la vida de los pacientes ocasionando ausencias laborales, imposibilidad de realizar tareas diarias y un gran aislamiento social, incluso hasta 30% de los pacientes puede sufrir depresión, ansiedad, dolor crónico y otros tipos de migraña; tanto así que se ha determinado que un día con esta enfermedad podría ser tan incapacitante como la ceguera, paraplejía, angina o artritis reumatoide.

En rueda de prensa organizada por Tips Imagen y Comunicación, la Dra. Juana Rosa, Neuróloga, miembro titular de la Sociedad Venezolana de Neurología, refirió que la Migraña Crónica se acompaña de dolor pulsátil de un lado de la cabeza, molestia a la luz (fotofobia), a los ruidos (fonofobia), mareos, náuseas y vómitos. Dice que los pacientes creen que se van a morir o que tienen un tumor, pero la tomografía refleja que todo está normal. Esto se debe a que la causa es una 'predisposición genética', según señaló la especialista.

Resaltó la Dra. Rosa, que lo importante es reconocer que se trata de una enfermedad que compromete la calidad de vida de las personas, y nunca se le debe decir a los pacientes que se acostumbren al dolor de cabeza, ya que muchos se desesperan solo de pensar que deben vivir con ello. Es fundamental educarlos y explicarles que cuentan con recursos terapéuticos que los ayudarán a mejorar.

La MC puede ser tratada con anticonvulsivantes y antidepressivos si el paciente tiene comorbilidad de depresión, así como con ciclos cortos de esteroides. Pero la buena noticia es que en Venezuela, ya fue aprobada otra opción de tratamiento que

consiste en microinyecciones de toxina botulínica "Onabotulinum A" (conocida como botox). Según considera la Dra. Rosa, "éstas resultan ser muy efectivas"

Este nuevo recurso terapéutico: las microinyecciones de botox, se convierten en el primer tratamiento preventivo estudiado específicamente para esta enfermedad y fueron aprobadas recientemente en nuestro país por el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel; y desde 2010 habían sido aprobadas por la Administración de Drogas de Estados Unidos (FDA) y la equivalente inglesa (MHRA) instituciones que le dieron el visto bueno para la migraña crónica. El tratamiento no está permitido para ser utilizado en niños y debe ser aplicado sólo bajo supervisión médica.

Las inyecciones de toxina botulínica se deben aplicar cada cuatro meses aproximadamente. Son de 31 a 39 puntos de inyección distribuidos en las zonas frontal, parietal, temporal y occipital de la cabeza, y otros a nivel del cuello. "Solo un neurólogo entrenado puede inyectar la toxina a las personas que padezcan de MC", resalta la Dra. Rosa.

El paciente debe ser informado por su médico sobre las expectativas del tratamiento, contraindicaciones y posibles efectos adversos. La toxina botulínica Onabotulinum A, no debe ser utilizada para otros tipos de dolores de cabeza, porque no hay estudios que demuestren su eficacia y seguridad en esos casos.

El neurólogo deberá primero certificar que se trata de una MC ya que de acuerdo a la Sociedad Internacional de Cefalea, existen 150 clases de éstas, pero el botox - como ya se explicó anteriormente - sólo ha sido probado para la MC y amerita ser aplicado por el especialista. Hasta el momento se han entrenado 74 neurólogos de hospitales públicos y clínicas privadas, en esta nueva alternativa terapéutica.

La prevalencia mundial de la MC es de 1,3% a 2,4% de la población y afecta mayoritariamente a mujeres. La enfermedad puede producir depresión y ansiedad pues si bien es cierto que se trata de un mal que no causa la muerte, reduce la productividad diaria de 58% de los pacientes, compromete la calidad de vida de quienes la sufren, es motivo de ausentismo laboral y aislamiento social.

Leida pasaba hasta una semana en cama porque la "migraña" la incapacitaba totalmente, le "latía" terriblemente la sien derecha, le molestaba la luz, sentía náuseas no podía ni levantar la cabeza de la almohada, menos asistir al trabajo e inclusive ni con inyecciones de calmantes sentía alivio. Se hizo todos los exámenes indicados por su médico y no le encontraron nada. Cada persona con quien hablaba le recomendaba algo: gotas, pastillas, tomar café negro con limón..., así que decidió probar todo lo que le dijeran pero no logró aliviar su malestar.

drogueria la principal

**Material médico quirúrgico
Kits especializados**

Gran surtido de medicinas

**Despacho a clínicas
y hospitales a nivel nacional**

Av. Principal (Diego Cisneros), Edificio Principal I, piso 1, Urb. Los Ruices. Teléfonos: (0212) 238.2837 / 238.5159 / 238.8080 / Fax: (0212) 235.0843

Quistes ováricos

Los ovarios son dos órganos que forman parte del sistema reproductor femenino, se localizan en la parte baja del vientre a ambos lados de la matriz o útero, donde las trompas de Falopio terminan en forma de embudo.

Son unas glándulas que segregan hormonas que tienen que ver con el desarrollo de los caracteres sexuales femeninos y tienen como función principal la maduración de los óvulos, que son las células sexuales femeninas necesarias para empezar una nueva vida.

En los ovarios hay pequeños abultamientos normales, conocidos como folículos, en cada uno de ellos hay un óvulo, que es la célula sexual femenina en la que se encuentra toda la información genética que se va a transmitir de la madre a su hijo o hija. Son las únicas células del cuerpo que permiten la reproducción de la especie humana, al unirse con los espermatozoides o células sexuales masculinas.

Cuando una niña nace, sus ovarios contienen alrededor de 2 millones de óvulos que se van perdiendo paulatinamente, de tal forma que en la pubertad quedan 500 mil más o menos y de ellos sólo 400 a 500 van a madurar y muy pocos de ellos van a originar una nueva vida.

Al inicio del ciclo menstrual, es decir en los primeros días de la menstruación, crecen varios folículos y a mediados del ciclo menstrual se lleva a cabo la ovulación, o sea el proceso por el cual el folículo se llena de líquido y se rompe dejando salir al óvulo que es capturado por la trompa de Falopio. Por lo general, un sólo óvulo va a desprenderse cada mes y será alternando los ovarios.

Lo que queda del folículo se convierte en una pequeña glándula de color amarillo que produce una hormona llamada progesterona, que actuará de diversas formas en caso de desarrollarse un embarazo. A este proceso se le llama ovulación y sucede más o menos entre los 12 y 16 días del inicio de cada periodo menstrual, regla o menstruación.

Sin embargo, en algunos casos esto no es así, el folículo aumenta su tamaño más de lo habitual sin involucionar desarrollándose el quiste. Como habitualmente se trata de folículos, que sólo poseen una exagerada cantidad de líquido en su interior, es que muchos los denominan "quistes funcionales" capaces de producir mayor cantidad de hormonas femeninas que pueden repercutir en todo el organismo.

No se conoce bien el origen de los quistes, se piensa que es hormonal (aunque yo pienso que el stress tiene un papel importante en su aparición) y son muy



frecuentes en mujeres en edad reproductiva y que en general son sexualmente activas. Se presentan con mayor incidencia durante la adolescencia, cuando el sistema reproductor no ha alcanzado la madurez, y en la etapa peri menopáusica, por los cambios hormonales que ocurren en esta fase de la vida ovárica.

La mayoría de los quistes cursan sin sintomatología y algunos se resuelven solos. Otros tienen la falta de menstruación o amenorrea, el retraso menstrual y el dolor pélvico como síntomas importantes. Deben ser bien evaluados y valorados para decidir el tratamiento. La mayoría ceden con la menstruación, otro grupo con anticonceptivos y un minúsculo número con procedimientos quirúrgicos que van desde la punción transvaginal hasta la laparoscopia o laparotomía ginecológica. Pero en todos los casos, es necesario el diagnóstico adecuado para descartar otro tipo de problemas como tumores cancerosos o embarazos ectópicos.

Entre los síntomas que suelen presentarse cuando hay algún quiste y no en todas las ocasiones, están:

- Hinchazón o distensión abdominal.
- Dolor pélvico, en la parte baja del vientre, que suele ser constante, durante el movimiento o poco después del inicio o finalización de la menstruación.
- Hemorragias vaginales fuera del ciclo menstrual.
- Prolongación o reducción del ciclo menstrual.
- Ausencia del ciclo menstrual.
- Retención de orina y dificultad para evacuar.
- Aumento de flujo.
- Presencia de bolitas a los lados de las piernas.
- En casos más graves pueden ser causa de esterilidad y de trastornos circulatorios.

También se asocian a sensación de pesadez o tensión en el abdomen, dolor durante las relaciones sexuales y alteración del ritmo evacuatorio.

Muchos de estos quistes, producen incremento del vello y cantidades anormales de hormonas, que se manifiestan con sangrados menstruales irregulares o que aparecen fuera de la menstruación.

Es importante tener presente las complicaciones que pueden presentar éstos quistes, como su torsión, manifestándose con dolor abdominal intenso y vómitos, en estos casos se requiere de una intervención quirúrgica inmediata.

El buen diagnóstico y una conducta adecuada, conservará la vida de sus ovarios.

Dr. José Moreno Istúriz
Ginecólogo/Obstetra
jmisturiz@cantv.net



CLINICA EL AVILA
J-00243437-6

Una Pequeña Tienda

Tenemos lindos regalos para bebés

Variedad de productos

Artículos de uso diario

Ropa, zapatos, juguetes didácticos

... Y un sin fin de detalles que complacerán a mami y a los pequeñitos de la casa.

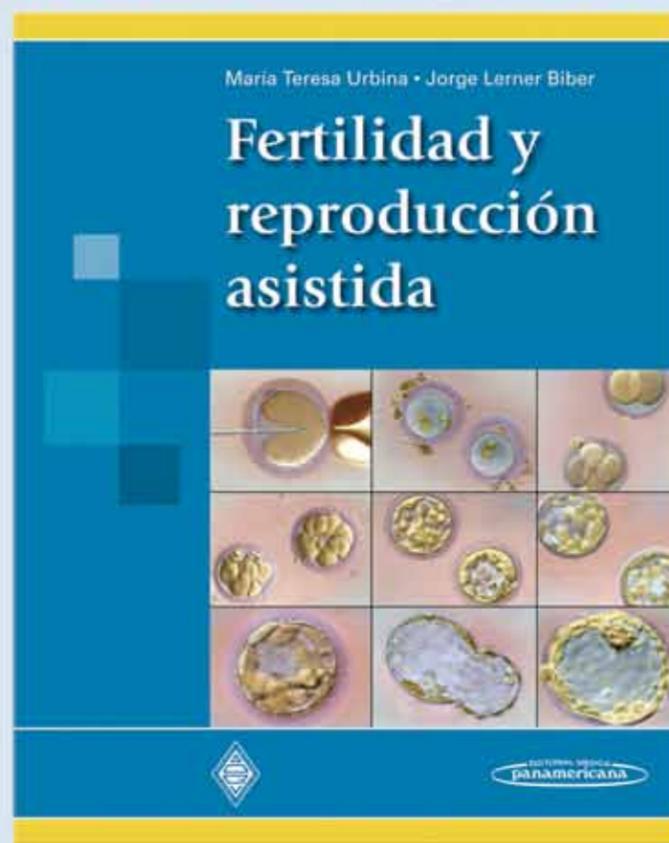
Será un placer atenderles

Atención Personalizada de lunes a viernes de 10:30 a.m. a 6:30 p.m. y los sábados de 10:30 a.m. a 3:00 p.m.

Clinica El Avila
Planta Baja, Av. San Juan Bosco con Sexta Transversal, Altamira.
Caracas-Venezuela
Teléfonos: (58 212) 276.1658

Fertilidad y reproducción asistida

María Teresa Urbina - Jorge Lerner Biber



Avalado por la
Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela

Cuide sus huesos

Hasta amarrándose las trenzas de los zapatos, a una persona que no cuida sus huesos y sufre osteoporosis, podría ocurrirle una fractura. En el cuerpo hay 206 huesos entre largos y cortos con la función de servir de sostén y protección a órganos que son vitales y de reserva de calcio. Ellos tienen un tercio de la resistencia del acero. Pero cada día más, con malos hábitos se debilitan y hacen a la persona susceptible de padecer enfermedades como la Osteoporosis que puede volver al hueso tan frágil que ocurren fracturas espontáneas.

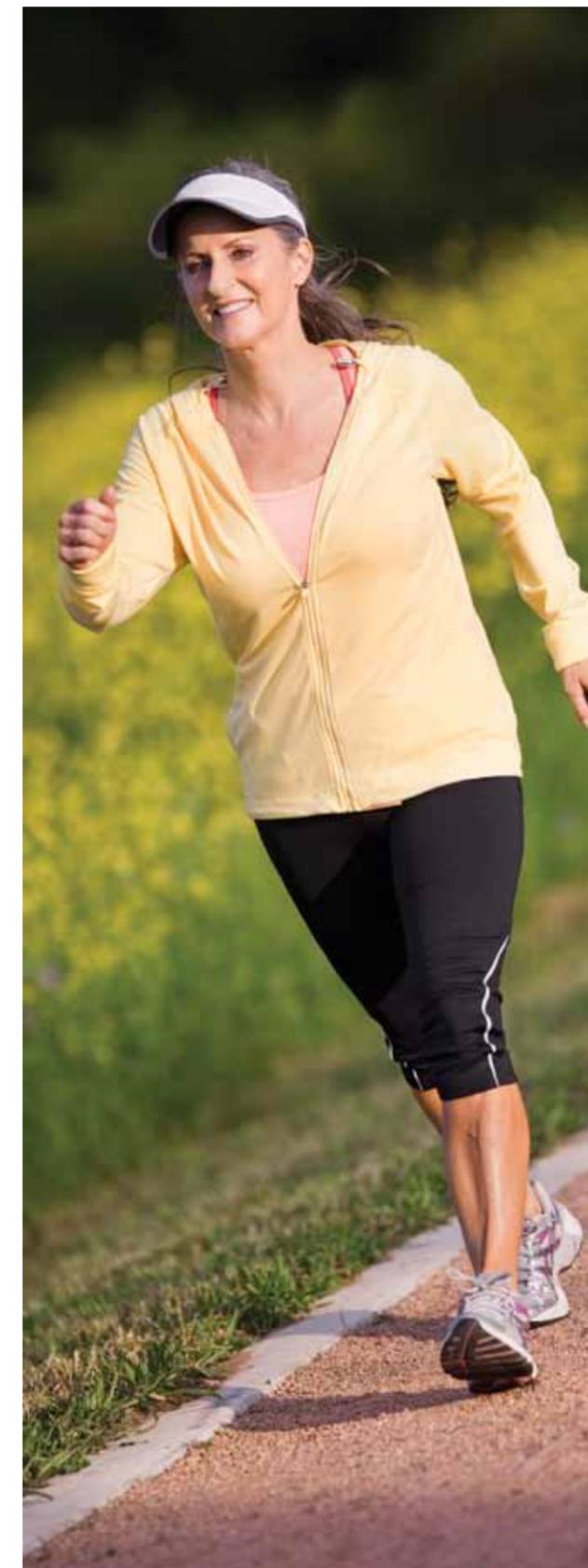
Es por eso que en Laboratorios Nolver, preocupados por el tema lanzaron la Campaña "Da Vida a tus Huesos" e invitaron a la prensa a conocer el esqueleto interactivo en un encuentro liderado por el Dr. Ramiro Morales, Vicepresidente de la Sociedad Latinoamericana de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

La Academia Americana define la Osteoporosis como una enfermedad que roba al hueso su masa ósea, es progresiva y si nunca se controla cuando la persona se da cuenta es porque le ocurre una fractura. El diagnóstico tiene pocos signos clínicos, afirmó el Dr. Morales al inicio de su intervención.

Es una enfermedad silenciosa, al final es poco lo que se puede hacer con la masa ósea disminuida. En Venezuela no se llevan estadísticas de los reemplazos articulares (de cadera ni de rodillas) producto de la Osteoporosis, pero por el aumento del promedio de vida a unos 75 años, cada día van a ser más las patologías crónicas.

La prevalencia en un país como Estados Unidos con casi 300 millones de habitantes, es de 10 millones de personas que sufren de Osteoporosis, razón por lo que declararon a ésta como una enfermedad de salud pública. En 2008, 1 de cada 12 mujeres y 1 de cada 8 hombres, mayores de 50 años la padecían.

"Con buenos hábitos, la ingesta de calcio con vitamina D y actividad física, podemos prevenir". Se refirió a que en Venezuela para 2011, de cada 20 personas que se fracturan por Osteoporosis, 6 se reincorporan a sus actividades normales (30%);





6 fallecen en el primer año de operados (30%) y 8 sobreviven con limitaciones físicas importantes (40%). Si no se toman medidas preventivas, se estima que para el año 2030, estas cifras aumentarán cada día a números entre 67 y 70 fracturas de cadera en el país.

Claro que hay factores de riesgo modificables que pueden ayudar a que no se confirme este pronóstico: el alcohol, el tabaquismo, el bajo índice de masa muscular, la mala ingesta de alimentos o trastornos alimenticios, el bajo consumo de calcio, el escaso ejercicio, el déficit de vitamina D, caídas frecuentes, personas que usan esteroides. En su mayoría pueden ser modificados por el bien del individuo.

Pero también hay otros factores de riesgo que son fijos y es necesario contemplar como la edad, el sexo (más mujeres que hombres la padecen), antecedentes familiares, la raza o etnia, fracturas previas y la menopausia, entre otros.

Es importante conocer la enfermedad, realizarse pruebas de marcadores óseos o una densitometría ósea central (de cuerpo entero), pues

las fracturas más frecuentes por disminución de la masa ósea ocurren en las vértebras (550 mil casos), la muñeca (400 mil), la cadera (300 mil pero ocasiona más problemas) y otras (810 mil), de acuerdo a cifras de la Fundación Nacional de Osteoporosis Americana del año 2000.

Es importante saber que hasta los 30 años se forman los huesos, de 30 a 50 se mantienen y luego se comienza a perder masa muscular. En las mujeres después de la menopausia y los hombres a partir de los 65 años. Todo ejercicio que ayude a desarrollar esta masa muscular permitirá mejorar la calidad del hueso.

La persona debe tomar medidas: comience a pensar en usted, empiece a cuidarse en lo que come, lo que hace, camine por lo menos 20 cuadras 2 a 3 veces a la semana, vaya a la playa por lo menos una vez al mes, mantenga una dieta con calcio y vitamina D, pero entendiendo que se trata de efectos beneficiosos a largo plazo. Cuando ya la masa ósea está disminuida, es poco lo que se puede hacer. Con buena alimentación, buen ejercicio y un buen tratamiento es mucho lo que puede prevenir.

*Lic. Martha Aray G.
Comunicadora Social
relinsti@clinicaelavila.com*



TIPS

Nuevos equipos en Clínica El Ávila

Dos importantes equipos están disponibles en los quirófanos de Clínica El Ávila para una mejor atención de los pacientes. Nos explica el Dr. **Teodoro Di Capua**, de la Unidad UroAvila que el primero de ellos es un “**Litotriptor Direx Compact XL**” para Litotricia Extracorpórea, destruye los cálculos renales por ondas de ultrasonido que se dirigen hacia el cálculo (con cierta frecuencia y cierta intensidad) y los pulveriza para que el paciente los expulse. Es un sistema no invasivo que evita cirugías abiertas o endoscópicas, con un procedimiento ambulatorio de aproximadamente una hora de duración, con alto porcentaje de éxito y pocas probabilidades de retratamiento. Todo depende del tamaño del cálculo, la dureza y la localización del mismo. Es un proceso poco doloroso, único en Clínica El Ávila, con una pantalla que le permite al médico ubicar la piedra que puede ser hasta 15 a 20 mm en riñón. Se puede utilizar en niños, tiene amplia aplicabilidad, no tiene contraindicaciones, excepto que el paciente tenga una infección urinaria, alguna anomalía congénita o en mujeres embarazadas. Se realiza con anestesia general o sedación profunda y el procedimiento es menos costoso que una cirugía convencional. El otro equipo láser es un **VersaPulse Power Suite**, primero que existe en Venezuela y único en Caracas, para Hiperplasia Prostática, tumores del tracto urinario, estrechez del tracto urinario y también litiasis urinaria (cálculos). Puede ser usado en cirugía traumatológica, gastroenterología general y otorrinolaringología. El láser en caso de la Hiperplasia es extremadamente potente, vaporiza y corta como un bisturí, no necesita sonda, produce poco sangrado, poca inflamación y poca tasa de transfusión. Sin hacer herida permite operar próstatas de gran tamaño en casos donde antes era necesaria una cirugía abierta. Tiene propiedades hemostáticas, es decir, corta y coagula



con lo cual produce menos sangrado durante el proceso y en el post operatorio. Habitualmente no es doloroso y no produce impotencia. Tiene pocas complicaciones y baja tasa de retratamiento, no se elimina la próstata sino que se quita lo inflamado, tiene una dispersión térmica de menos 0,5 mm lo cual protege los demás órganos. Se puede utilizar en pacientes anti coagulados, de cualquier edad, con alta efectividad. El Dr. Di Capua es entrenador a nivel nacional e internacional en el uso de este equipo.



Hay sabores
y los sabores **Danubio**
nunca se olvidan

Desayunos **Y**
Almuerzos

Encuéntranos en

| | |
|--|---|
| Chacao 0212 263 7563 / 266 5302 | Santa Mónica 0212 693 3110 / 693 2669 |
| MultiCentro Emp. del Este 0212 267 2209 / 261 4446 | Macaracuay 0212 988 5111/ 988 5121 |
| Santa Rosa de Lima 0212 993 5338 / 991 5089 | La Trinidad 0212 943 2334/ 943 3766 |

AHORA
en el C.C Las Cúpulas Los Palos Grandes
0212 2855158 / 2855535

Delivery (a partir de 10 almuerzos)
en Las Cúpulas y La Trinidad

Descarga AQUÍ
el App **Danubio**



100091194-0

Nueva Unidad de Atención Psicológica

La Dra. María Teresa Urbina, presidente de PLAFAM anunció la inauguración de una nueva Unidad de Atención Psicológica (UAP) abierta al público, con la misión de llegar a la población vulnerable. Los servicios psicológicos tendrán bajos precios, como siempre pensando en mejorar la calidad de vida de los usuarios/as, libre de violencia y sin discriminación, con un excelente equipo de profesionales y espacios óptimos. La cinta inaugural fue cortada por la Dra. Urbina y el Director Ejecutivo, Dr. Edward Romero. En este acto de apertura, estuvieron presentes representantes de diferentes organizaciones aliadas en la promoción y defensa de los derechos humanos en el área de salud sexual y salud reproductiva, así como medios de comunicación digital y personal comprometido de PLAFAM. La Unidad de Atención Psicológica tiene como sede central la Clínica PLAFAM en Altagracia, en el centro de Caracas.

