

VIDA

LA REVISTA
DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO AUSTRAL
AÑO XVI - NÚMERO 44
MAYO 2017
DISTRIBUCIÓN GRATUITA



La vocación de médico

Los estudios, la actualización y la pasión por conocer los avances impulsan a los profesionales comprometidos a seguir estudiando y formando a las nuevas generaciones. Una medicina estrictamente técnica pero, sobre todo, humana. La profesión de médico implica, justamente, estar siempre ahí cuando se los requiera. El agradecimiento a la familia de cada médico.

Cirugía ambulatoria:
tendencia

Urología:
incontinencia urinaria

Oftalmología:
Ojo vago

NORTHLANDS

Elecciones de Vida Saludables

Como Colegio promovemos el cuidado de uno mismo y las ventajas de tener cuerpos y mentes saludables.





SOLUCIONES VINÍLICAS DE ALTA GAMA

Desde hace más de 25 años, Gumma ofrece al mercado soluciones integrales en revestimientos vinílicos flexibles para cada necesidad.



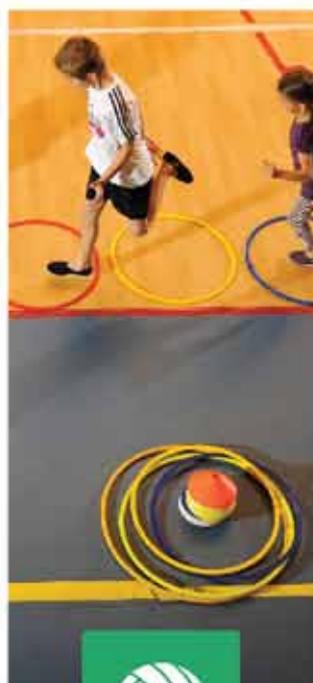
PHARMA

25 años generando áreas limpias y zonas biocontroladas.



MEDICAL

Entornos saludables para el bienestar de los pacientes.



sports

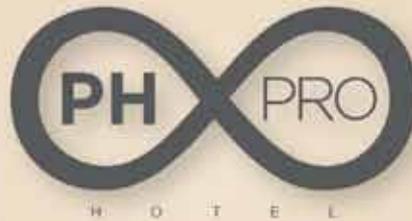
Revestimientos para áreas educativas y de alta competencia.



DECO

Innovación en pisos vinílicos.





www.phpro.com.ar

Frente al
Hospital
Universitario
Austral



23 habitaciones dobles, triples y cuádruples
Aire acondicionado · Frigobar, TV lcd 32"
Suites con hidromasaje · Piscina, Restaurante
Servicio de habitación · Gimnasio
Estacionamiento y seguridad.



RESTAURANTE
BABETTE
D & B

Contamos con nuestro propio
restaurante. Elaboración 100 % casera...
"como lo hacian nuestras abuelas"





**ST. JOHN'S
SCHOOL**

SINCE 1950

A PATHWAY TO OPPORTUNITY

For more than half a century St. John's School has emphasized the development of an educational environment where intellectual curiosity and autonomy are fostered. Today we are at the forefront of academic performance, a top tier IB World School.

SEDE SAN ISIDRO

MARTÍNEZ

Kinder y Primario

Gral. Pueyrredón 1499

Admisiones:

+54 11 4580 3500 int. 137

BECCAR

Secundario

España 348/370

Admisiones:

+54 11 4513 4400

SEDE PILAR

Kinder, Primario, Secundario

Panamericana Km. 48.800

Admisiones:

+54 02304 667 667 int. 106

SEDE ESCOBAR

Kinder

Panamericana Ramal Escobar Km. 44

Avenida de los Colegios 385, Puertos Escobar

Admisiones:

+54 02304 667 667 int. 152

www.stjohns.edu.ar

Beneficios que te importan

R.N.E.M.P. (Prov.) 1095



**Internación
Garantizada**
para sus asociados



Austral 360:
para contactar
on line a tu médico



**Prioridad en los Servicios
del Hospital** (Internación,
Imágenes, Laboratorio)



**Atención
Administrativa Exclusiva**



Optimizá tus costos
y aumentá tus beneficios



Consultorios Externos del Hospital
en Escobar, Luján, Pilar y San Miguel

Tranquilidad para vos y tu familia.
Los beneficios que te importan junto
a la calidad médica y humana del
Hospital Universitario Austral.

Asociate. Tu salud es Austral.

Ventas  **0800-147-0022**



HOSPITAL UNIVERSITARIO

AUSTRAL

PLAN DE SALUD

www.hospitalaustral.edu.ar/plandesalud

Ser médico HOY

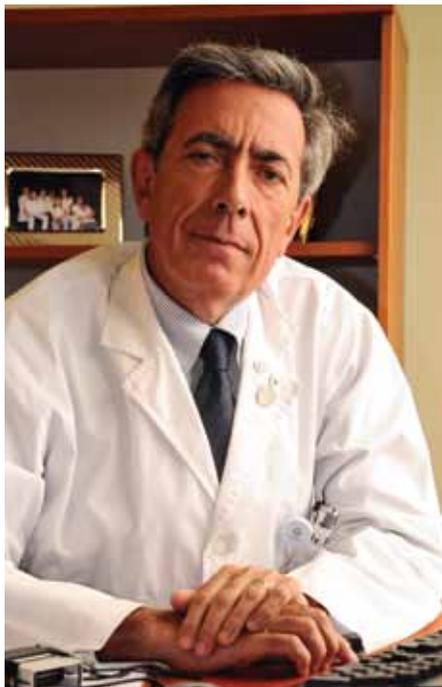
Qué significa “ser médico hoy”: plantea diferentes cuestiones para analizar.

En esta pequeña columna no pretendo, ni podría, dar respuesta completa a tan desafiante pregunta.

Lo primero que viene a mi mente es la necesaria adaptación que hemos tenido frente a los cambios tecnológicos. Las imágenes y la telemedicina han significado un gran avance en la práctica diaria. Dos o más grupos médicos conectados por modernos equipos, generando una interconsulta, un ateneo o una clase, a miles de kilómetros uno del otro pero con la misma fidelidad de lo presencial, maravilla y no deja de asombrar. Por otro lado, el abuso de las consultas por WhatsApp es la contracara a la cual también tuvimos que adaptarnos y que todavía intentamos resistir. Son sólo ejemplos de la modernidad, herramientas al fin, cuyas bondades no residen en sí mismas sino en el uso que les demos.

Sin embargo, el qué es ser médico hoy es un interrogante que obliga a renovar el ejercicio de bucear en la profundidad de la vocación para dar una respuesta que siga vigente. Y si esa respuesta quisiera ser válida, tanto para quienes se inician en la profesión como para aquellos experimentados, debemos volver a indagar la razón por la cual alguna vez quisimos y decidimos ser médicos.

La pasión por estudiar, investigar y aprender son condimentos necesarios pero no suficientes. Actualizarse, estudiar aun sábados y domingos y el ejercicio semanal de los ateneos, sabemos y gustosamente aceptamos, son las reglas de un juego que no tiene fin. Las residencias médicas son un claro ejemplo de lo expuesto. Tiempo glorioso y único para completar la formación; pero también de mucho estudio y poco dormir que pone a prueba la primaria decisión de ser médico. Y la paciencia de nuestra familia.



Y si así fuera, ¿qué es entonces lo que mantiene el fuego de querer ser médico?

Me remito a la etimología de la palabra “médico”; que **significa el que cuida**, no necesariamente el que cura. **Curar a veces, cuidar siempre**. Tantas horas dedicadas a la medicina sólo se explican cuando están al servicio del prójimo, de la persona enferma o necesitada. Y en ello reside la mejor paga. Poder haber sido útil en algo a quien se nos confió.

Mientras escribo estas líneas, casi sin darme cuenta voy dibujando la esencia de la relación “*médico-paciente*”. Confianza y conciencia son la esencia atemporal de esa relación. Confianza que el paciente deposita en su médico, conciencia por parte de éste en

ofrecerle lo mejor. “Que nada se interponga entre vos y tu paciente”, me dijo una vez mi maestro, no sea cosa que se pierda la confianza.

Comencé esta nota refiriéndome a los valiosos avances tecnológicos al servicio de la medicina. Voy a concluirla recordando uno de los más significativos inventos de la humanidad al servicio del prójimo: una silla.

Si, una silla es lo que nos permite sentarnos al lado de la cama de un enfermo para escucharlo. Es el puente entre la intimidad del paciente y la escucha del médico. Al igual que Moisés frente a la zarza ardiente, escuchar es entrar descalzos y con respeto a esa tierra sagrada que es la intimidad del paciente.

Dr. Raúl Valdez

Decano de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral

8



NOTA DE TAPA

Ser médico hoy

Reflexionar acerca de la práctica médica, pensar y compartir entre pares fue el motivo del encuentro. Imposible transcribir tanta riqueza, la condensación de años de experiencia médica. A continuación una síntesis.

16



UROLOGÍA

Problema silenciado

La incontinencia urinaria afecta cerca del 30 % de la población. La incontinencia fecal se presenta con menor frecuencia, ocurre en el 18 % de la población. Los tratamientos que permiten mejorar la calidad de vida. Clave: consultar con coloproctólogos, uroginecólogos y urólogos.

38



INVESTIGACIÓN

Mecanismo cardiovascular

De acuerdo con los investigadores que recibieron el Premio Fundación René Barón, conocer los mecanismos que producen estas afecciones es una instancia fundamental en la prevención. Por ejemplo, la hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo por su alta incidencia.

44



FLEBOLOGÍA

La trombosis y sus riesgos

Un recorrido por este complejo cuadro y sus principales complicaciones. Cómo se trata, cuáles son las posibilidades y la importancia de la prevención y de actuar rápido.

50



OFTALMOLOGÍA I

Ojo vago

Durante el primer año de vida es importante recurrir al oftalmólogo para que realice el tamizaje visual. Hasta los 14 años es posible tratar con resultados exitosos esta patología que, de lo contrario, puede generar severas disminuciones de la visión.

22



CLÍNICA MÉDICA

Los esteroides

Más allá de sus consecuencias médicas, que son muchas y de lo más variadas tanto en hombres como en mujeres, el uso y abuso de estas sustancias genera una adicción de la cual no es fácil salir. Un peligro clínico y psicológico.

28



CIRUGÍA AMBULATORIA

Ganan terreno

El sistema de salud busca brindar a los pacientes la posibilidad de someterse a operaciones en el día y sin mayores complicaciones. A este tipo de procedimientos se los llama cirugías ambulatorias y hoy son tendencia. En el Hospital cada vez más especialidades recurren a esta técnica.

54



OFTALMOLOGÍA II

Alerta: conjuntivitis

A la hora de prevenir es fundamental evitar el contacto directo con la persona afectada. Lavarse las manos, utilizar alcohol en gel y evitar compartir –además de cambiar frecuentemente– sábanas y toallas, se cuentan entre las principales medidas.

60



NOTICIAS AUSTRAL

¿Sabías qué?

El Hospital Universitario Austral inauguró un nuevo piso de internación en el 4to piso, y ya comenzó a recibir pacientes. Con la incorporación de 48 camas, se busca así hacer frente a la creciente demanda demográfica de la zona de Pilar y alrededores.

VIDA*

STAFF

Director y Editor general
Dr. Marcelo Pellizzari

Consejo editorial
Dra. Beatriz Gavier
Dr. Esteban Pittaro
Lic. Mariel Mansur
Lic. Florencia Sobrero

www.hospitalaustral.edu.ar



Grupo Abierto
COMUNICACIONES

Director Comercial
Lic. Guillermo Ocampo
comercial@vidaweb.info

Editora y coordinadora
Lic. Natalia Giacani

Redacción
Noelia Veltri
María Victoria Aulet

Correctora
Ma. Eugenia Sanagua
Catalina Tagtachian

Director de Arte y Diseño
Fabián G. Canosa

Fotografía
Virginia Le Pera
María Florencia Sobrero

Infografía
Alejandro Bogado

Contacto
redaccion@vidaweb.info

Impresión
FP Compañía Impresora
www.fpimpresora.com

Edición 44 - Mayo 2017

Propietario: Asociación Civil de Estudios Superiores (ACES) – Universidad Austral.
CUIT: 30-59495091-3

Domicilio legal:
Av. Juan de Garay 125, C.A.B.A., Argentina.
Tirada: 5 mil ejemplares

El Hospital Universitario Austral necesariamente no avala los contenidos de los espacios patrocinados ni de las publicidades. Así mismo, la publicación de las opiniones personales, por parte de colaboradores y entrevistados, no implica que sean necesariamente compartidas por la dirección de VIDA. El material de la revista puede ser reproducido, siempre que se mencione la fuente.

La revista Vida no se comercializa en el Hospital Universitario Austral. Si se pedirá un bono contribución voluntario a los que quieran colaborar con su sostenimiento.

Médico

¿se hace o se nace?

Reflexionar acerca de la práctica médica, pensar y compartir entre pares fue el motivo del encuentro. Imposible transcribir tanta riqueza, la condensación de años de experiencia médica. A continuación una síntesis.

Por María Victoria Aulet

Más de uno de los entrevistados, a la hora de explicar qué es la profesión, ha recurrido al sacerdocio, a la entrega total, a la vocación ante todo. ¿Qué significa ser médico? Quién mejor que profesionales de la salud para responder de distintas áreas, especialidades y personalidades.

Si bien, como la primera pregunta, hubo bastante coincidencia en algunas respuestas, el toque final, la firma de cada uno es personalísima. Parte del profesionalismo consiste en trascender lo personal: paciente es una condición que coloca en pie de igualdad a cualquier ser humano que necesita ser atendido.

«Más allá de cuánto dure la consulta, ese tiempo es 100% del paciente», aseveró el jefe del Servicio de Urología del Hospital Universitario Austral. Y no habló de sensación, de «hacer sentir», sino de una realidad tajante que ofrece una disponibilidad y transmite que es «el momento» de quien consulta. Cada paciente es único y lleva su propio mar de dudas (y hasta punzantes certezas) a la consulta.

Sobre todo humana

“Después de 26 años de médico sigo intentando considerar cada situación como única y singular, creo y considero que escuchar al otro, no solo a los padres, a los niños desde su mirada de dolor o angustia; o al adolescentes con sus preguntas o inquietudes, nos permite llegar a realizar una medicina estrictamente técnica, pero sobre todo humana”, compartió el **Dr. Fernando Burgos**, Jefe del Área Ambulatoria de Pediatría.

“La madre de un paciente tenía un gesto realmente preocupante, no había modo de sacarla de allí”, explicó la **Dra. Andrea Exeni**, Jefa del Servicio de Nefrología Infantil. “Finalmente, contó que ese mismo día había muerto su padre y que no quería perder el turno porque era importante y esa fecha estaba agendada hace mucho tiempo”. La evocación ejemplifica que la realidad siempre supera la mayor o menor capacidad de imaginación de los médicos. Así lo reflejó la cara de sorpresa de la Dra. Exeni al recordarlo, más allá del tiempo transcurrido.





“Sería imposible lograr el objetivo de decir la palabra justa, de dar un consejo oportuno, de lograr muchas veces a pesar de las horas de trabajo, una disposición empática siempre que el paciente lo requiera, sin el apoyo incondicional de nuestra propia familia” (Dr. Fernando Burgos).

Médico ¿se nace?

Acerca del rol del médico, uno de los notables cirujanos entrevistados, enfocó en tres ejes: desde el punto de vista del paciente, del universitario en formación y desde lo personal donde está involucrada la familia. “Sería imposible lograr el objetivo de decir la palabra justa, de dar un consejo oportuno, de lograr muchas veces a pesar de las horas de trabajo, una disposición empática siempre que el paciente lo requiera, sin el apoyo incondicional de nuestra propia familia”, coincidió el Dr. Burgos, Coordinador de la clínica interdisciplinaria de Niños con Síndrome de Down del Austral.

El caso de la Dra. Exeni es más romántico: se casó con un compañero de la facultad con quien también realizó la residencia, si bien en especialidades distintas, en el Hospital de Pediatría Juan Garrahan. La formación y el amor trascendieron fronteras: fue el turno de la Fellow Research en el Boston Children Hospital del Harvard Medical School. Actualmente trabajan en equipo, si bien en áreas distintas, coinciden en lo pediátrico dentro del Hospital Universitario Austral. También formaron una familia, “nos han tocado Navidades o Años Nuevos de guardia... Es un enorme desafío la entrega a la profesión y la crianza de los hijos”, reforzó.

Exeni, como mujer, fue muy específica a la hora de analizar su rol profesional y personal. Explicó que su especialidad es muy demandante, no hay horario ni pautas cuando aparece un riñón para trasplantar. Sus pacientes, en más de una oportunidad, están en lista de espera y no puede demorar este tipo de aviso: cumpleaños, programas familiares o con amigas, viajes, todo queda en segundo plano. No es sencillo. “La medicina te acerca a la realidad, te recuerda permanentemente que lo más importante son los afectos y la salud”, comparte. “Cuando palpás diariamente qué es perder la salud, entendés por dónde pasa la vida”. De ahí lo significativo de distraerse con nimiedades, que duran hasta que llega un mensaje o llama la madre de un paciente para consultar si está de acuerdo con la fecha de las vacaciones.

¿Cuántos años son?



La formación de base para ser médico es de seis años en el Hospital Universitario Austral y siete (CBC incluido) en la Universidad de Buenos Aires. Así se obtiene la matrícula y se puede ejercer la medicina. Pero, según explican los especialistas, es necesaria la residencia básica, que dura cuatro años. Es importante aclarar que esta instancia no es de “practicante”, es un profesional recibido y matriculado que continúa su formación con un referente con experiencia que lo acompaña en los primeros años de ejercicio. Esta base es para clínica, si el objetivo es una especialidad, se realizan dos años más, como por ejemplo “pediatría”. Luego de 16 años de estudio, nada termina, porque la actualización se impone y la pasión por conocer los avances, impulsa a los profesionales comprometidos a seguir estudiando y formando a las nuevas generaciones.



WORLD SPEECH DAY - DVDS

El 15 de marzo de este año, 7 de nuestros alumnos del último año del nivel Secundario participaron del evento de oratoria en inglés WORLD SPEECH DAY

Un evento internacional dirigido a jóvenes del nivel secundario de más de 30 países quienes deciden compartir sus **Pensamientos para un Mundo Mejor/ *Thoughts for a Better World*** a través de una plataforma online diseñada para realizar transmisiones en vivo, RINGS.

En esta oportunidad, nuestros alumnos trataron los siguientes temas dentro de la consigna dada, tales como: “La necesidad de mejorar las comunicaciones internacionales”, “La importancia del amor y el respeto en las sociedades”, “El peligro al que están expuestos los niños que pasan horas enteras frente al televisor”, “La vida a través de una computadora: expropiadora de la vida privada”, “La importancia del dinero”, “El trabajo infantil en la industria textil asiática”, “Diferencias generacionales en la crianza de nuestros hijos” y “Trabajo virtual”

Desde nuestra escuela promovemos proyectos de debate y oratoria porque sabemos que aportan al alumnado habilidades muy importantes para conquistar espacios académicos y laborales en un futuro muy próximo. Los siguientes aspectos, valores, conceptos y habilidades son adquiridos sistemáticamente dentro de esta práctica:

Liderazgo. Les permite dominar su espacio físico, su corporalidad, sus emociones negativas, sus ideas y sus condiciones de orientadores y promotores de ideas.

Cultura. Les permite expresar lo que saben con autoridad, vocabulario específico y fundamentos, lo cual les aporta confianza en sí mismos y placer intelectual por saber a ciencia cierta.

Capacidad para investigar. Para nuestros oradores no hay temas tabú y pueden utilizar los métodos de investigación con solvencia incursionando en una gran diversidad de temas.



Pensamiento crítico. La información con la cual los oradores se van familiarizando les permite ser más racionales, más pensantes y menos crédulos.

Habilidad de la persuasión y argumentación. Esta es una magnífica habilidad humana, útil en negociaciones y acuerdos de toda índole.

Felicitamos a los alumnos por su decisión de afrontar el desafío de pensar libremente, por la seriedad con la que abordaron el evento y el buen compañerismo con el que trabajaron a lo largo de todo el proceso.

Para poder acceder al evento deberán descargarse en sus celulares la aplicación RINGS (live) y una vez descargada hacer la búsqueda: **WSD DVDS**.

¡Felicitaciones chicos!

Del Viso Day School

- Roberto Koch 1639, Del Viso, Buenos Aires, Argentina
- Tel/Fax: (02320) 470 189 / 471 727
- www.delvisodayschool.com - coledelvi@telviso.com.ar



“ La medicina te acerca a la realidad, te recuerda permanentemente que lo más importante son los afectos y la salud. Cuando palpás diariamente qué es perder la salud, entendés por dónde pasa la vida” (Dra. Andrea Exeni).



Cuatro “H”

Valores como la Humanidad, la Humildad y el Humor no están en los protocolos de fiebre. Estas famosas tres “H” de William Osler, me las enseñó el Dr. Strassera, gran médico y referente del Hospital de niños de La Plata. Son para mí valores referentes para enfrentar día a día la consulta, el dolor, la angustia y alegría de una familia en el consultorio. Agrego de mi parte una cuarta H: la honestidad. Ser honesto con la familia logra credibilidad y buen vínculo. Es muy gratificante cuando ex pacientes traen a sus hijos y siguen confiando en uno como lo hacían sus progenitores. **Dr. Fernando Burgos**

Hasta las vacaciones

Sí, las familias de los pacientes de la Dra. Exeni acuerdan con ella estas fechas. “Cambia mucho cuando hay enfermedades crónicas o agudas, incluso la posibilidad de muerte, todo el tiempo conectás con los aspectos más profundos de la vida. Esto tiñe algunas preocupaciones que terminan no pareciendo tales”, al verlas desde la perspectiva de la salud o la posibilidad de levantarnos cada mañana. “Nada es más importante para una familia que la salud de sus hijos”, cuando uno se enferma se transforma en la prioridad máxima.

La palabra que más presente estuvo durante las entrevistas ha sido “familia”: la familia de los médicos y la de los pacientes. Así como todos plantearon que quien se casa con un profesional de la salud, también lo hace con la medicina, son muy agradecidos con el acompañamiento que reciben de ellos. El cirujano consultado transmitió continuidad en medicina con la vocación a dos de sus seis hijos y la Dra. Exeni es hija de Ramón Exeni, quien gestó la creación en 1982 de la unidad de Nefrología Infantil en el Hospital de Niños de San Justo.

La familia, desde la privacidad, es uno de los tres ejes que mencionaba el Jefe del Servicio de Urología, y remarcó “gracias a mi familia soy médico”.

Continuando con su didáctica magistral para explicar la práctica médica, mencionó un trípode que la sostiene: el paciente, su familia y el médico. Considera fundamental el buen

KINDER 2 - 3 - 4 - PRESCHOOL - PRIMARY - SECONDARY



Building the future

VIAJES INTERNACIONALES - DOBLE JORNADA OPCIONAL K3 K4 - BAND CLASS - SALAS MULTIMEDIA - DRAMA
BACHILLER BILINGÜE - EXÁMENES UNIVERSIDAD DE CAMBRIDGE - CONVENIOS CON UNIVERSIDADES



“ El trípode que sostiene la práctica médica es: el paciente, su familia y el médico. Es fundamental el buen vínculo entre estos tres actores que tienen una gran influencia en el resultado final de cualquier intervención. Quien finalmente sostendrá es la familia, sobre todo en un pos operatorio y luego, en la recuperación (o no final)” (Jefe del Servicio de Urología).



Consejo para residentes

El Dr. Ramón Exeni, **Consultor del Servicio de Nefrología Infantil del Hospital Universitario Austral**, fue fundador del Servicio de Nefrología Infantil del Hospital de San Justo. Ofreció una serie de sugerencias para residentes, basada en su propia experiencia:

“Que se formen en hospitales del mejor nivel posible, que hagan residencia sí o sí. Yo no concibo un médico que se recibe y no hace residencia. Si es en un Hospital Público de alto nivel, aprovéchenlo. Y si les toca un hospital de menor infraestructura o complejidad, traten de levantar el nivel del lugar en donde están. Y esto es lo más importante, siempre tratando de mirar para arriba, al que más sabe. Alguien nos preguntó ¿cómo hicieron un servicio así? (hace referencia al del Hospital de San Justo), y la respuesta es que siempre miramos a Gianantonio, que fue un genio.

El Dr. Carlos Arturo Gianantonio (1926-1995), fue un médico pediatra reconocido por su aporte en la investigación del Síndrome Urémico Hemolítico (SUH).

Sus principales inquietudes fueron la educación médica, la atención primaria de la salud y las enfermedades crónicas infantiles. Fue un médico humanista que hacía hincapié en la ética clínica, que puso el acento en los derechos del paciente y consideraba que había que tratarlos de una manera holística: “brindar la mejor atención médica posible a un individuo determinado dentro de un conjunto particular de circunstancias”.

vínculo entre estos tres actores que tienen una gran influencia en el resultado final de cualquier intervención. Hizo hincapié también en la solidez y mutua confianza que tiene que haber entre el médico y el paciente. Quien finalmente lo sostendrá es su familia, sobre todo en un pos operatorio y luego, en la recuperación (o no) final. Pero es muy distinto el individuo y el grupo, un secreto profesional jamás se comparte, lo que dice en la consulta al médico, ahí queda. Considera esta discreción como algo sagrado, que sostiene la mutua confianza. Y como valor agregado, la familia adhiere a esta entrega, pues la salud de su ser amado está en manos de “ese” médico en particular.

Como todo, se valora la salud cuando flaquea. Se considera al médico, cuando se lo necesita. La profesión de ellos es, justamente, estar siempre ahí cuando se los requiera. Como el Cura (proviene del latín *curatio* y significa cuidado, solicitud). Históricamente, una de las misiones encomendadas a los religiosos, era prestar asistencia a los enfermos, desvalidos, pero sobre todo, “cuidar las almas”. El sacerdote era el médico de las almas, quien se ocupaba del cuidado espiritual. Finalmente, la curación tiene que ver con los tratamientos médicos incluyendo los naturales, espirituales y psicológicos para la recuperación de la salud del paciente. ■



GLASGOW COLLEGE

knowledge & achievement

Educar para emprender



Bilingüe - Mixto - Laico

Niveles

- Inicial. Desde sala de 1 año
- Primario
- Secundario

Solución a un problema silenciado:

La incontinencia urinaria afecta cerca del 30 % de la población. Aumenta con la edad y puede ser desde leve hasta muy severa. La incontinencia fecal se presenta con menor frecuencia, pero ocurre hasta en el 18 % de la población (casi 1 persona cada 5). Distintos tratamientos permiten retomar el control y mejorar la calidad de vida. La clave es consultar con los que saben: coloproctólogos, uroginecólogos y urólogos.



Quienes tienen el problema, suelen demorar el diagnóstico por vergüenza, viven aislados y sufren en silencio.

A los 57 años, Marta R. llevaba una vida apacible. Sin embargo, un problema impensado comenzó a opacar sus días y no se animaba a hablarlo con nadie. Sentía vergüenza.

Primero, fueron esas súbitas sensaciones de apuro, de “no llegar” y también algunas pequeñas pérdidas, casi imperceptibles. Pero el problema empeoró y se hizo más complejo. No solamente tenía serias dificultades para contener sus imprevistos deseos de orinar, sino que también se le hacía cada vez más complicado manejar voluntariamente el control de la evacuación intestinal.

Los pañales para adultos y la ropa interior adaptada al problema eran parte de sus elementos de uso cotidiano. Desesperada, Marta ya no se animaba a salir de casa sin un auténtico kit de emergencia para cambiarse después de cada eventual episodio. Y si la salida no aseguraba tener un baño cerca, prefería quedarse en casa. Su personalidad cambió. Se volvió poco sociable, hosca, estaba siempre tensa.

Después de más de un año de sufrir en silencio, Marta se animó a pedir ayuda médica. Y lo que ocurrió fue toda una sorpresa: ella no estaba sola. La incontinencia –tanto urinaria como fecal– era un problema mucho más común de lo que pensaba. Y existían, además, distintos tratamientos para abordarlo en forma exitosa con tasas de recuperación que pueden alcanzar hasta el 90 %.

Consulta: clave

“Es frecuente que los pacientes se resignen frente a estos trastornos y no consulten. Sin embargo, los especialistas de las áreas de coloproctología, uroginecología y urología pueden brindarles orientación. Es vital la consulta para que médico y paciente puedan trabajar juntos y buscar una solución que permita a quienes sufren estos trastornos llevar una vida normal”, explica el **Dr. Guillermo Rosato**, médico del Servicio de Coloproctología del Hospital Universitario Austral.

En tanto, la incontinencia urinaria es definida como la incapacidad para controlar y retener la evacuación del contenido

vesical; la incontinencia anal consiste en la incapacidad de controlar y contener la evacuación del contenido del recto. Un factor adicional que complica ambas situaciones es la urgencia que, según explica el Dr. Rosato, es la “necesidad imperiosa de evacuar el contenido de la vejiga o el recto”, lo que da lugar a unos de los fantasmas más temidos de ambos problemas: los “escapes” involuntarios. Ambas situaciones pueden presentarse, además, con distintos grados de severidad.

Esfuerzo y urgencia

“La incontinencia de orina no es una condición que ponga en peligro la vida del paciente, pero que sí afecta notablemente su calidad de vida”, puntualizó el **Dr. Ignacio Luis Serra**, del Servicio de Urología del Hospital Universitario Austral. En términos generales, el especialista agregó que la incontinencia de orina es de 2 a 3 veces más frecuente en mujeres que en varones.

“En promedio –dijo el Dr. Serra– la padece del 20 % al 30 % de la población. Al llegar a la mediana edad, la proporción se sitúa entre el 30 % y el 40 %. Pero en los ancianos trepa al 50 % y aún

más, tanto que se la considera parte del síndrome geriátrico”.

Según el estudio *Epicont*, realizado en Noruega sobre casi 28.000 mujeres, un 25 % de las mayores de 20 años (es decir, una de cada 4 personas) manifestó algún tipo de incontinencia urinaria. Entre los hombres, un tercio sufre la pérdida del control de su vejiga en su adultez¹.

Según estudios poblacionales en el Reino Unido, Estados Unidos y Australia, la incontinencia fecal ocurre hasta en el 18 % de la población. “Y solo entre el 15 % y el 45 % de quienes lo padecen

“ Es frecuente que los pacientes se resignen frente a estos trastornos y no consulten. Sin embargo, los especialistas de las áreas de coloproctología, uroginecología y urología pueden brindarles orientación. Es vital la consulta para que médico y paciente puedan trabajar juntos y buscar una solución que permita a quienes sufren estos trastornos llevar una vida normal” (Dr. Guillermo Rosato).



buscan asesoramiento. Es decir, más de la mitad sufre en silencio”, puntualizó el Dr. Rosato.

Los **Dres. María Emilia Alcoba Gutiérrez** y **Agustín Sampietro**, del Servicio de Uroginecología del Austral, detallaron que existen distintos tipos de incontinencia, pero las principales son la incontinencia de esfuerzo y la de urgencia. “La de esfuerzo ocurre cuando se experimentan pérdidas de orina al toser, reír, hacer ejercicio. La de urgencia es la que sucede cuando aparecen súbitas ganas de orinar y no hay tiempo de llegar al baño”.

Entre las mujeres jóvenes, predomina la incontinencia urinaria de esfuerzo; la de urgencia es más frecuente a partir de la menopausia. Los partos (en especial, cuando han sido varios), la obesidad y los problemas de marcha son las causas más frecuentes de la incontinencia urinaria de esfuerzo. “Es que cuando la cabeza del bebé pasa por el canal de parto hay ligamentos que se rompen y que son los encargados de sostener a la uretra”, agregó la Dra. Alcoba Gutiérrez.

“La incontinencia de urgencia, en cambio, es a menudo idiopática (no se conoce la causa) o a consecuencia de muy diferentes cuadros, desde trastornos neurológicos, pasando por infecciones, cálculos, tumores o radioterapia”, explicó el Dr. Serra.



Existen distintos tratamientos para abordarlo en forma exitosa con tasas de recuperación que pueden alcanzar hasta el 90 %.

¹ ¿A quiénes afecta? Obtenido de www.retomaelcontrol.com

i

Las soluciones

80%

Ejercicios del piso pelviano o de Kegel (con kinesiólogo especializado). La tasa de curación es del 80 % sobre todo en casos de incontinencia leve.

90%

En las mujeres: cirugía antiincontinencia con malla o sling que sostiene la uretra. La rehabilitación es inmediata en casi al 90 % de los casos.



Manejo farmacológico.



Siguientes pasos terapéuticos: la neuromodulación sacra (NMS) y a la aplicación de toxina botulínica en la vejiga, siendo ambas intervenciones ambulatorias que no demandan internación. El bótox debe repetirse periódicamente. En cambio, la NMS consigue altas tasas de éxito y es una terapia para toda la vida si es efectiva; se recambia la batería del dispositivo, que dura 5 años o más.

e

La neuromodulación

La neuromodulación sacra es una opción muy apropiada para tratar no solo la incontinencia urinaria, sino también la de origen fecal. El sistema se compone de un electrodo conectado a un cable delgado y a un neuroestimulador, un dispositivo cuyo tamaño se asemeja al de un cronómetro y que es implantado de manera subcutánea por encima de la cresta ilíaca. Este electrodo, ubicado cerca de los nervios sacros, permite que se controle la función de la vejiga y los esfínteres. Una vez en funcionamiento, el neuroestimulador administra leves impulsos eléctricos para estimular estos nervios y ayudar a controlar los síntomas de la incontinencia urinaria y fecal.

“Entre las mujeres jóvenes, predomina la incontinencia urinaria de esfuerzo; la de urgencia es más frecuente a partir de la menopausia”, (Dra. María Emilia Alcoba Gutiérrez).



“Entre el 40 % y el 80 % de los hombres mayores de 75 años sufre este tipo de incontinencia”, dice el urólogo. Generalmente, la urgencia y la imposibilidad de controlar la micción son a consecuencia del agrandamiento benigno de la próstata (hiperplasia prostática benigna). Pero también puede ocurrir en casos de vejiga hiperactiva (orinar más de 8 veces por día o más de 2 por la noche, tener ganas repentinas de orinar y sufrir pérdidas de orina después de haber sentido esa súbita urgencia miccional).

A diferencia de lo que ocurre con la mujer, en el hombre la incontinencia de esfuerzo es poco frecuente y su causa más común es la cirugía donde se quita completamente la próstata (prostatectomía radical).

Las soluciones

Como la incontinencia femenina de esfuerzo suele estar vinculada a la hipermovilidad de la uretra, los ejercicios de Kegel son una buena opción terapéutica para mejorar el bajo tono de la musculatura del suelo o piso pélvico porque trabajan en la contracción de esos músculos.

“Los ejercicios del piso pelviano o de Kegel deben hacerse con un kinesiólogo especializado –advierte la Dra. Alcoba Gutiérrez. Hay que realizarlos con una frecuencia determinada cada día, con repeticiones específicas. Son, como mí-

nimo, 6 sesiones separadas una vez por semana, pero después hay que seguir haciendo el tratamiento. La rehabilitación lleva su tiempo, y la tasa de curación es del 80 %, sobre todo en casos de incontinencia leve”.

Estos ejercicios también pueden ser realizados por los hombres. Pero no siempre son suficientes para solucionar el problema. “En casos más avanzados, en las mujeres se puede realizar una cirugía antiincontinencia con malla o *sling* que sostiene la uretra –agregó la médica uroginecóloga. Con esta cirugía, la rehabilitación es inmediata en casi al 90 % de los casos”.

Cuando la incontinencia, en cambio, es de urgencia (la sensación del “no llego, no llego”), los escalones terapéuticos también empiezan por los ejercicios de Kegel y el cambio de hábitos. “Después se pueden indicar distintos fármacos, que evitan o disminuyen la contracción de la vejiga”, explicó el Dr. Serra.

El siguiente paso terapéutico contempla a la neuromodulación sacra y a la aplicación de toxina botulínica en la vejiga, siendo ambas intervenciones ambulatorias que no demandan internación. En cuanto a la aplicación de toxina botulínica, esta funciona bien, pero hay que repetirla cada 6 u 8 meses.

La neuromodulación sacra es indicada en el manejo de la frecuencia, urgencia y retención urinaria cuando no existe un proceso obstructivo asociado “y no hubo respuestas a terapias

TU PRÓXIMO GRAN PASO

HSBC Advance quiere acompañarte en esta nueva etapa de tu vida.

Te ofrecemos una Propuesta de Servicios especialmente desarrollada para acompañar tu crecimiento:

- Tarjeta de Crédito Visa Advance Platinum sin costo de renovación.^(1)A)
- Préstamos Personales con tasa preferencial.⁽²⁾
- Préstamos Hipotecarios a tasa fija.⁽³⁾
- Programa de puntos HSBC Rewards para canjear por aéreos.⁽⁴⁾

Juntos Avanzamos.

Conocé más en hsbc.com.ar/advance

 @hsbc_ar

 /hsbcargentina

Propuesta de Servicios
BONIFICADA⁽¹⁾

HSBC 
Advance

SECTOR CARTEIRA DE CONSUMO. SUJETO A APROBACIÓN CREDITICIA POR HSBC BANK ARGENTINA S. A. (EN ADELANTE, "HSBC"). (1) VIGENCIA PARA NUEVAS ALTAS DESDE EL 24/04/2017 HASTA EL 30/06/2017. PROPUESTA DE SERVICIOS HSBC ADVANCE BONIFICADA AL 100% DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES. A PARTIR DEL 7º MES, LA COMISIÓN CONTINUARÁ CON LA BONIFICACIÓN DEL 100%. EN CASO DE CUMPLIRSE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES: A) MANTENIMIENTO DE SALDO PROMEDIO MENSUAL ACREEDOR EN CAJA DE AHORRO EN PESOS Y/O CUENTA CORRIENTE, VER MONTO DE SALDO EN WWW.HSBC.COM.AR/ADVANCE; O B) MANTENIMIENTO DE DÉBITOS AUTOMÁTICOS ADHERIDOS A LA TARJETA DE CRÉDITO VISA ADVANCE Y ADHIRIENDO EL DÉBITO AUTOMÁTICO DEL PAGO DE LA MENCIONADA TARJETA A LA CAJA DE AHORROS, VER CANTIDAD DE DÉBITOS EN WWW.HSBC.COM.AR/ADVANCE; O C) CONSUMOS MENSUALES CON CUALQUIERA DE LAS TARJETAS DE CRÉDITO HSBC CORRESPONDIENTES A LA PROPUESTA DE SERVICIOS HSBC ADVANCE O LA SUMATORIA DE CONSUMOS MENSUALES DE DICHAS TARJETAS, VER MONTO DE SALDO EN WWW.HSBC.COM.AR/ADVANCE; O D) ACREDITACIÓN DE SUELDO EN HSBC BANK ARGENTINA S. A. DE NO CUMPLIR CON ALGUNA DE LAS CONDICIONES MENCIONADAS, A PARTIR DEL 7º MES SE COBRARÁ LA COMISIÓN MENSUAL VIGENTE. CONSULTE RESTANTES TÉRMINOS Y CONDICIONES EN WWW.HSBC.COM.AR/ADVANCE. PROMOCIÓN NO ACUMULABLE CON OTRAS PROMOCIONES VIGENTES. (1A) LAS TARJETAS DE CRÉDITO PERTENECIENTES A UNA PROPUESTA DE SERVICIO TENDRÁN BONIFICADA LA COMISIÓN POR RENOVACIÓN ANUAL Y EL MANTENIMIENTO DE CUENTA (SIEMPRE QUE SE MANTENGA LA PROPUESTA DE SERVICIO VIGENTE). (2) OFERTA VÁLIDA PARA CLIENTES HSBC. APROBACIÓN SUJETA A LAS CONDICIONES CREDITICIAS AL MOMENTO DE SOLICITAR EL PRÉSTAMO. PLAZO MÁXIMO DEL PRÉSTAMO: 60 MESES. MÁS INFORMACIÓN EN WWW.HSBC.COM.AR/ADVANCE. (3) VIGENCIA DEL 24/04/2017 AL 30/06/2017. MONTO Y APROBACIÓN SUJETOS A ANÁLISIS CREDITICIO AL MOMENTO DE SOLICITAR EL PRÉSTAMO. CONSULTE RESTANTES TÉRMINOS Y CONDICIONES, TASAS, SEGUROS OBLIGATORIOS, PROVINCIAS EXCLUIDAS DE LA OFERTA Y REQUISITOS EN WWW.HSBC.COM.AR/ADVANCE. (4) CONSULTE TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROGRAMA EN WWW.HSBC.COM.AR. LA FIGURA HUMANA HA SIDO FOTOGRAFADA Y/O MODIFICADA DIGITALMENTE. LEY N° 25.720 (ART. 1°). HSBC BANK ARGENTINA S. A. ES UNA SOCIEDAD ANÓNIMA CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. SUS OPERACIONES SON INDEPENDIENTES DE OTRAS COMPAÑÍAS DEL GRUPO HSBC. LOS ACCIONISTAS LIMITAN SU RESPONSABILIDAD AL CAPITAL APORTADO. CUIT N° 30-53718600-9. FLORIDA 201, CABA.

“ La incontinencia de orina es de 2 a 3 veces más frecuente en mujeres que en varones. En promedio la padece del 20 % al 30 % de la población. Al llegar a la mediana edad, la proporción se sitúa entre el 30 % y el 40 %. Pero en los ancianos trepa al 50 % y aún más, tanto que se la considera parte del síndrome geriátrico”
(Dr. Ignacio Luis Serra).



“ Hay distintos tipos de incontinencia, las principales son la incontinencia de esfuerzo y la de urgencia. La de esfuerzo ocurre cuando se experimentan pérdidas de orina al toser, reír, hacer ejercicio. La de urgencia es la que sucede cuando aparecen súbitas ganas de orinar y no hay tiempo de llegar al baño”,
(Dr. Agustín Sampietro).



conductuales o manejo farmacológico”, comentó el Dr. Serra. En tanto, la Dra. Alcoba Gutiérrez señaló que “la neuromodulación sacra (NMS) consigue altas tasas de éxito pero, a diferencia del bótox, que debe repetirse periódicamente, es una terapia para toda la vida si es efectiva. Lo único que se recambia es la batería del dispositivo, que dura 5 años o más”.

El Dr. Guillermo Rosato añade que la NMS es una opción muy apropiada para tratar no solo la incontinencia urinaria, sino también la de origen fecal. El sistema se compone de un electrodo conectado a un cable delgado y a un neuroestimulador, un dispositivo cuyo tamaño es de 3 cm de diámetro y pesa 22 gr., que es implantado en la zona subcutánea glútea. Este electro-

do, ubicado cerca de los nervios sacros, permite que se controle la función de la vejiga y los esfínteres. Una vez en funcionamiento, el neuroestimulador administra leves impulsos eléctricos para estimular estos nervios y ayudar a controlar los síntomas de la incontinencia urinaria y fecal.

“A diferencia de otras opciones, médicos y pacientes pueden evaluar la eficacia de esta terapia a través de una prueba que dura 1 ó 2 semanas y comprobar que alivia los síntomas antes de avanzar con el implante final –aclara el coloproctólogo-. También es importante recalcar que una vez colocado el implante, el tratamiento es reversible; es decir, puede ser interrumpido en cualquier momento si se apaga o se extrae quirúrgicamente el dispositivo del cuerpo”. ■



FOTO: JOEL CARTER



Contacto con servicio
Coloproctología, Uroginecología y Urología

Turnos: (0230) 438-8888
<https://portal.hospitalaustral.edu.ar/>



CONFORT + TRABAJO + RELAX

• LA OPCIÓN QUE BUSCABAS EN PILAR •



Tel.: [0230] 4667799 // Av. 12 de Octubre 1086 . Colectora Norte . Altura km. 50 Panamericana
Pilar . Buenos Aires . Argentina // infopilar@rentalsuites.com.ar // www.rentalsuites.com.ar



Los esteroides, un peligro clínico y psicológico

Más allá de sus consecuencias médicas, que son muchas y de lo más variadas tanto en hombres como en mujeres, el uso y abuso de estas sustancias genera una adicción de la cual no es fácil salir.

Por Noelia Veltri

La imagen o más precisamente el culto a la imagen es una constante. Algunas más y otras menos, pero la mayoría de las sociedades tienen un estereotipo de lo que es saludable, no saludable, “lindo” o “feo”; y en base a esa idea, hombres y mujeres del mundo realizan actividad física y planifican formas de alimentarse.

El problema se presenta cuando este seguimiento incuestionable a un determinado modelo se transforma en una obsesión, y el problema se complejiza cuando en pos de esa imagen se ponen en riesgo el cuerpo y la salud.

Y es en el marco de esa obsesión donde no es extraño encontrarse con consumo desmedido y abusivo –más adelante veremos que inclusive no es necesario llegar a extremos para afrontar complicaciones médicas– de esteroides, también conocidos como esteroides anabólicos.

Esteroides anabólicos

Este es el nombre “familiar” o popular de unas sustancias sintéticas relacionadas a las hormonas sexuales masculinas

(por ejemplo, la testosterona) que facilitan e impulsan el crecimiento de la parte músculo-esquelética del organismo (a eso se le llama efectos anabólicos), así como también el desarrollo de características sexuales masculinas (efectos androgénicos) tanto en hombres como en mujeres.

“Los esteroides son sustancias químicas similares a ciertas hormonas que se encuentran en nuestro organismo, pero de origen manufacturado y sintético, que se ingieren o se utilizan en forma inyectable para aumentar el rendimiento físico u obtener efectos virilizantes. Lamentablemente, no tenemos cifras respecto al consumo –más allá de algunos datos estimativos– porque, pese a ser sustancias de alto consumo, no generan una consulta a menos que se presenten efectos adversos”, refirió la **Dra. María Verónica Torres Cerino**, médica toxicóloga, jefa de la Unidad de Toxicología y Medioambiente del Hospital Universitario Austral.

“En cuanto a quienes utilizan este tipo de productos –continuó la especialista–, son más frecuentes en jóvenes a partir de los 14 años; y hay un consumo exacerbado en círculos pertenecientes a gimnasios o determinados deportes”.

Respecto a los riesgos, el abuso de los esteroides anabólicos está asociado a una gran diversidad de efectos secundarios adversos. Algunos son meramente físicos como el acné y el desarrollo de las glándulas mamarias en los hombres, mientras que otros ponen en peligro la vida. Entre estos últimos se cuentan los problemas cardíacos y el cáncer de hígado.

“El problema con estas sustancias es que no hay que llegar a un uso adictivo o abusivo para que tengan un elevado riesgo para la salud. De hecho, hay sustancias naturales que tienen efectos similares, pero como no cumplen la misma función, quienes utilizan este-

roides anabólicos prefieren los riesgos que supone una sustancia manufacturada antes que perder esta situación de imagen o rendimiento requerido”, postuló la Dra. Torres Cerino.

Tal es así que, para la especialista, la utilización continua de este tipo de productos, pese a los riesgos conocidos que generan, constituye uno de los tres pilares que configuran una adicción, junto con el uso compulsivo y el deseo persistente.

“La adicción, la mayoría de las veces, no tiene que ver con el mecanismo o los resultados asociados a los esteroides (aumentar el rendimiento físico y la masa muscular de manera rápida, a diferencia de lo que ocurre cuando uno realiza dieta y ejercicio), sino más bien por la situación conductual que se sostiene en los pilares mencionados anteriormente”, completó la toxicóloga.

“ El problema con estas sustancias es que no hay que llegar a un uso adictivo o abusivo para que tengan un elevado riesgo para la salud. Quienes utilizan esteroides anabólicos prefieren los riesgos que supone una sustancia manufacturada antes que perder esta situación de imagen o rendimiento requerido” (Dra. Verónica Torres Cerino).



La utilización continua de este tipo de productos, pese a los riesgos conocidos que generan, constituye uno de los tres pilares que configuran una adicción, junto con el uso compulsivo y el deseo persistente.

FOTO: PIXABABY



Consecuencias del abuso

El uso y abuso de los esteroides trae determinadas complicaciones, entre las que se cuentan:



Sistema cardiovascular

- Aumento del colesterol LDL y disminución del HDL
- Presión arterial alta
- Ataques al corazón
- Agrandamiento del ventrículo izquierdo del corazón



Piel

- Acné severo y quistes
- Cuero cabelludo grasiento
- Ictericia
- Retención de líquidos



Hígado

- Cáncer
- Peliosis hepática
- Tumores



Infección

- VIH/SIDA
- Hepatitis



Sistema hormonal:

Hombres

- Infertilidad
- Desarrollo de senos
- Encogimiento de los testículos
- Calvicie de patrón masculino



Sistema hormonal:

Mujeres

- Agrandamiento del clítoris
- Crecimiento excesivo de vellos corporales
- Calvicie de patrón masculino



Sistema músculo-esquelético

- Poca estatura (cuando se usa en la adolescencia)
- Rotura de los tendones



Efectos psiquiátricos

- Furia, agresión
- Manías
- Delirios

Desarrollo integral

Si bien la utilización de esteroides es un problema desde lo clínico, lo cierto es que el abordaje psicológico no es menor no solo porque, como ya dijimos, en algunos casos tiene carácter de adicción, sino también porque cada vez son más las personas que utilizan estos recursos.

Muchos de ellos son deportistas que buscan destacarse y superar al rival con “pociones mágicas, efectivas y rápidas”, como las calificó el **Lic. Sebastián Blasco**, de la coordinación de Deportes de la Universidad Austral.

“Tanto a nivel profesional como amateur, encontramos muchos jóvenes y adolescentes de diversos sectores

“Sin lugar a dudas, la exacerbación del cuerpo perfecto y del cuerpo como objeto de consumo tiene bastante que ver con los valores posmodernos, porque la modernidad denota rasgos y atisbos de un egocentrismo vacío. En este sentido, creo que un retorno hacia uno mismo sin la posibilidad de ahondar en la propia persona indudablemente puede llevarnos a un hedonismo desenfrenado”, agregó Blasco.

Con estos conceptos no se pretende denostar la práctica deportiva o descalificar a quienes se esfuerzan por superarse; por el contrario, la actividad física y el deporte forman parte de la cultura, siendo una de las pertenencias más estables en el devenir de la vida de una persona.

“Ganar se convirtió en el único objetivo posible y se hizo un culto al individualismo. Intentamos ser alguien que no somos o alguien que representa nuestros ideales de perfección. Por eso, suponemos que tenemos que acudir a algo externo para sobrellevar nuestros desafíos y luchas personales, ya que creemos que no vamos a poder encontrarlo en nuestra interioridad” (**Lic. Sebastián Blasco**).

del deporte haciendo abuso del consumo de esteroides y otras sustancias sin control para rendir al máximo. En cierto modo, el lema olímpico ‘más rápido, más alto, más fuerte’ postulado por el francés Coubertin en 1894 ha sido malinterpretado porque no pretendía pregonar la mera mejora de marcas y récords, la búsqueda de la perfección o la banalidad, sino la prosperidad del perfeccionamiento moral”, sostuvo el licenciado.

Paradójicamente, los objetivos pretendidos con el consumo de esteroides no son estrictamente deportivos, sino en su gran mayoría, estéticos y en última instancia responden a necesidades psicológicas.

Sin embargo, en la actualidad, pareciera que prevalece una distorsión de su valor, promovándose resultados rápidos, retribuciones económicas y motivaciones externas como la fama y el reconocimiento.

“Ganar se convirtió en el único objetivo posible y se hizo un culto al individualismo. Hay poco tiempo –y es muy escaso– para indagar sobre la persona detrás del deportista. Intentamos ser alguien que no somos o alguien que representa nuestros ideales de perfección. Por eso, suponemos que tenemos que acudir a algo externo para sobrellevar nuestros desafíos y luchas personales, ya que creemos que no vamos a poder encontrarlo en

QuieroViajes el programa con el que más rápido llegás a tu pasaje.

RÍO DE JANEIRO

Viajá en **6 meses**^(*)
desde 6.000 puntos.

MIAMI

Viajá en **12 meses**^(*)
desde 12.000 puntos.

NEW YORK

Viajá en **13 meses**^(*)
desde 13.000 puntos.

MADRID

Viajá en **17 meses**^(*)
desde 17.000 puntos.

* Consumo promedio mensual: \$45.000.-

Usá tus **Tarjetas Galicia** para todos tus consumos, **sumá puntos** y llegá más rápido a tu pasaje. Elegí Galicia Éminent.

galiciaeminent.com



CARTERA DE CONSUMO: LOS PUNTOS NECESARIOS PARA CADA DESTINO CORRESPONDEN A LOS REQUERIDOS A LA FECHA DE LA PRESENTE PUBLICACIÓN. LA OBTENCIÓN DE PUNTOS NECESARIOS DEPENDERÁ DE LA SUMATORIA DE PUNTOS DEL TITULAR INSCRIPTO A QUIERO! LO EXPRESADO ESTA CALCULADO EN BASE A UN CONSUMO PROMEDIO MENSUAL DE \$45.000.- POR TARJETA GALICIA CREDITO TITULAR ADHERIDA A QUIERO! LOS SERVICIOS TURÍSTICOS DE QUIERO VIAJES SON OPERADOS POR AVANTRIP.COM SRL. LEGAJO N° 13.969. BANCO GALICIA SE RESPONSABILIZA EXCLUSIVAMENTE POR EL OTORGAMIENTO DE PUNTOS Y LOS MEDIOS DE PAGO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS TURÍSTICOS, Y NO OTORGA GARANTÍA DE NINGÚN TIPO RESPECTO DE ELLOS. LO QUE CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE AL PRESTADOR Y/O A LOS RESPECTIVOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS. PROMOCIÓN VÁLIDA EN LA REPÚBLICA ARGENTINA EXCLUSIVAMENTE PARA LOS CANJES REALIZADOS A TRAVÉS DE QUIERO VIAJES SOLO CON PUNTOS QUIERO! PARA LOS TICKETS AEREOS A LOS DESTINOS INDICADOS EN LA SECCIÓN DESTACADOS DE QUIERO VIAJES. WWW.QUIERO.COM.AR. DESDE EL 18 DE AGOSTO DE 2016 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017 INCLUSIVE. EN NINGÚN CASO, SE INCLUYE EL PAGO DE TASAS AEROPORTUARIAS, A CARGO DEL BENEFICIARIO DEL PASAJE. ALGUNOS DESTINOS PUEDEN REQUERIR PASAPORTE Y VISA A CARGO DEL BENEFICIARIO DEL PASAJE, Y LOS MISMOS ESTAN SUJETOS A DISPONIBILIDAD Y CONFIRMACIÓN POR PARTE DE LA AEROLINEA. EN CASO DE VIAJE DE MENORES, SE DEBERAN SATISFACER PREVIAMENTE LOS REQUISITOS LEGALES. DESTINOS, FECHAS Y VALORES EN PUNTOS SUJETOS A DISPONIBILIDAD. EL CANJE NO GARANTIZA LA POSIBILIDAD DE EFECTUAR CAMBIOS EN EL PASAJE OBTENIDO. PROMOCIÓN EXCLUSIVA PARA CLIENTES INSCRIPTOS A QUIERO!. NO ACUMULABLE CON OTRAS PROMOCIONES VIGENTES. Y SOLO DISPONIBLE PARA AQUELLOS CLIENTES QUE AL MOMENTO DE CANJEAR SE ENCUENTREN AL DIA CON SUS PRODUCTOS. CONSULTA VIGENCIAS Y CONDICIONES EN BANCO GALICIA.COM, O LLAMANDO AL 0810-777-3333.

nuestra interioridad. Pensamos que nuestros recursos no son suficientes, como si no pudiéramos hallar en nosotros mismos el apoyo y la fuerza que necesitamos”, completó el licenciado.

Para revertir esta situación, lo fundamental es encontrar la conexión con la propia conciencia, donde lo

más importante no es el éxito, sino desarrollar las potencialidades de cada uno con una imagen más real de uno mismo. Así, será posible dar con la supremacía física, pero también apreciar el valor del deporte para el desarrollo integral de la persona. ■

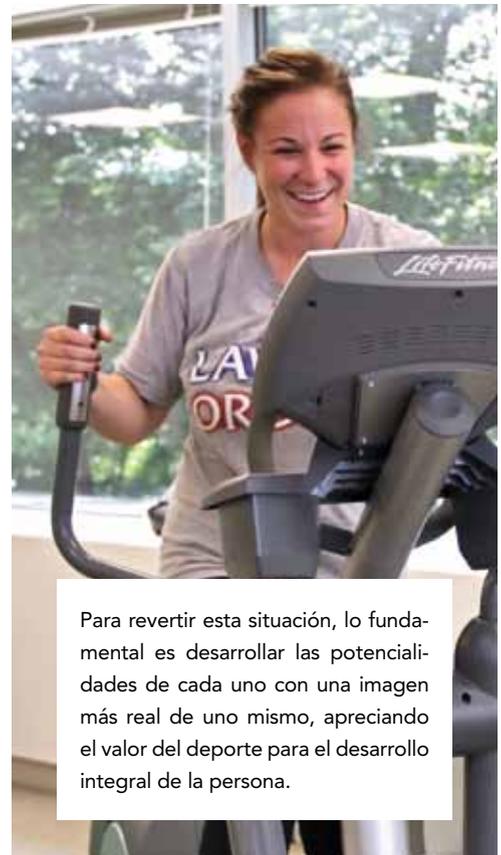


Desde la antigüedad

El Lic. Sebastián Blasco relacionó la utilización (abusiva) de los esteroides con algo que viene de la antigua Roma, donde los mejores atletas del Foro estaban dispuestos a demostrar su vigor ante los espectadores del Coliseo.

La mezcla del sudor de sus cuerpos y la arena del anfiteatro producían una costra muy particular que, una vez finalizada la jornada, diversos ayudantes del Ludus Magnus o escuela de gladiadores se encargaban de remover. Posteriormente, eximios alquimistas confeccionaban

diversas bebidas con la esperanza que en dicha sustancia pudiesen extraer la esencia del luchador, adquirir su vigor, habilidad, fortaleza. Por otro lado, ya en la antigüedad, los soldados bebían mezcolanzas herbales antes de lanzarse a la lucha para incrementar su fuerza y resistencia, pero también para inspirarse y conseguir hazañas heroicas. En ambos casos, se trata del consumo de sustancias que mejoran el rendimiento, y estas prácticas pasaron del campo de batalla a la pista y al gimnasio.



Para revertir esta situación, lo fundamental es desarrollar las potencialidades de cada uno con una imagen más real de uno mismo, apreciando el valor del deporte para el desarrollo integral de la persona.

FOTO: L&L TRANSMEDIA



- 59 Habitaciones
- 9 Salones de Eventos
- Gastronomía Exclusiva
- Free WIFI 10MB en todas las áreas
- Estacionamiento Gratuito
- 2 Hectáreas de Parque para Actividad Outdoor
- Canchas de Fútbol, Tennis y Voley
- Spa y Piscinas (cubierta y outdoor)
- Equipamiento audiovisual propio
- Salones para eventos de hasta 600 personas



WWW.HJPILAR.COM.AR



Panamericana Ramal Pilar KM 52 - Dr. Argerich y Cancha Rayada
 corporativo@hjpilar.com.ar Tel: 02304-663612 / 02304-663604



DROGUERIA MARTORANI S.A.

Saluda y felicita al Hospital Universitario Austral por la finalización de su obra de ampliación del 4to piso.



Controle su fiebre

microlife
Un compañero para la gente. Para toda la vida.

Productos autorizados por la A.N.M.A.T.

¡La nueva Generación de Termómetros sin mercurio!



Termómetro de Frente
FR 100



Termómetro de Oído
IR 100



Termómetro
Punta Flexible
MT 1931 *



Termómetro sin contacto
NC150

www.microlife.com



*Autorizado por el I.N.T.I.
*Autorizado por D.N.C.L.

- Importador y distribuidor exclusivo para la República Argentina -

Dirección: Av. del Campo 1178, Cdad. Autónoma de Buenos Aires - Tel: 011 4554-8100
ventas@martorani.com.ar / compras@martorani.com.ar / despacho@martorani.com.ar - www.martorani.com



Las cirugías ambulatorias ganan terreno

El sistema de salud busca brindar a los pacientes la posibilidad de someterse a operaciones en el día y sin mayores complicaciones. A este tipo de procedimientos se los llama cirugías ambulatorias y hoy son tendencia. En el Hospital Universitario Austral cada vez más especialidades recurren a esta técnica.

Por Noelia Veltri

Nadie quiere pasar en un hospital o sanatorio un minuto más del que debería. Eso es así en la Argentina y en el resto del mundo. El Hospital Universitario Austral no se quedó afuera y por eso no solo son cada vez más los servicios que hacen este tipo de cirugías, sino que también está en proceso un plan de ampliación que permitirá contar con una mayor cantidad de quirófanos de este estilo, incrementando aún más las posibilidades.

“En los últimos años, todos los centros importantes de salud del mundo se abocaron a incorporar nuevas técnicas que contribuyen a optimizar la seguridad y la calidad, pero además hacen lo suyo para poder darle al paciente los mejores resultados. Y uno de los factores que más aportó a este cambio es la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), también deno-

minada ‘cirugía mini-invasiva de corta estadía’”, explicó el **Dr. Pablo Cingolani**, médico del Staff de Cirugía Abdominal y jefe de la Sección Paredes Abdominales del Hospital Universitario Austral.

CMA

Se considera CMA o “cirugía mini-invasiva de corta estadía” a la realización de procesos quirúrgicos con anestesia general, regional o local con sedación, que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración, por lo que los pacientes son dados de alta el mismo día de la cirugía.

La CMA es un modelo de hospitalización en donde el paciente no pasa la noche en la institución (situación que tiene

importantes ventajas), pero además está enfocado en que este alcance una mejor y más rápida recuperación.

La CMA es posible, desde el punto de vista práctico, gracias a una nueva concepción organizacional de las instituciones de salud, al desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas (por ejemplo, cirugías mini-invasivas como la laparoscópica), a la mejora de los procedimientos anestésicos y a un tratamiento del dolor postoperatorio más eficaz. Todas estas variables permiten una rápida recuperación, un mayor confort y un pronto retorno de los pacientes a las tareas habituales.

“En los países desarrollados, entre el 60 % y el 80 % de las cirugías se realizan en forma ambulatoria, lo que redundará en una utilización más eficiente de todo el sistema sanitario. En el caso del Hospital Universitario Austral, en promedio, el 65 % de todas las cirugías se realizan de esta forma, involucrando a la gran mayoría de los servicios quirúrgicos del hospital. Nuestro esfuerzo con este programa consiste en alterar lo menos posible el modo de vida de nuestros pacientes que necesitan de una cirugía, reduciendo el estrés y la ansiedad que generan la hospitalización y el procedimiento quirúrgico”, agregó el Dr. Cingolani, para quien “la disminución en la tasa de infecciones, los mejores resultados cosméticos (relacionados con las heridas quirúrgicas) y el rápido retorno a la actividad física y laboral son otras de las ventajas de las cirugías que entran en estos programas”.

Por su parte, el **Dr. Juan Carlos Balparda**, jefe del Servicio de Ginecología del Hospital Austral mencionó que “el retorno rápido al hogar tiene la particularidad de que el paciente se recupera en un medio conocido, aunque no podemos dejar de mencionar como otras de las ventajas que irse rápido del centro de salud disminuye la posibilidad de contraer una infección intrahospitalaria”.

El Dr. Balparda comentó que, en el caso del Servicio de Ginecología, aproximadamente el 60 % de las cirugías son ambulatorias, destacándose entre las más frecuentes las laparoscopías, las histeroscopías, las cirugías de piso pelviano y las de patología cervical.

Pacientes que califican

El éxito de la modalidad quirúrgica ambulatoria parte de una correcta selección de los pacientes, proceso realizado en el preoperatorio mediante la confección de una historia clínica minuciosa que permite inferir criterios de

selección de los pacientes que califican para este programa.

El Dr. Pablo Cingolani comentó que para la selección se consideran características del paciente: edad, aspectos psicológicos y fisiológicos; pero también cuestiones relacionadas con el procedimiento: duración, banda horaria y dolor controlable fácilmente con analgésicos por vía oral.

Por último, se toman en consideración aspectos relacionados con el entorno de quién va a operarse: tener un teléfono de contacto, distancia en auto desde el hospital hacia su lugar de residencia y la posibilidad de contar con

“ En los últimos años, todos los centros importantes de salud del mundo se abocaron a incorporar nuevas técnicas que contribuyen a optimizar la seguridad y la calidad, pero que además hacen lo suyo para poder darle al paciente los mejores resultados. Y uno de los factores que más aportó a este cambio es la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), también denominada ‘cirugía mini-invasiva de corta estadía’”
(Dr. Pablo Cingolani).



La CMA es posible gracias a una nueva concepción organizacional de las instituciones de salud, al desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas (por ejemplo, cirugías mini-invasivas como la laparoscópica).

El Austral cuenta con cirugía laparoscópica de mediana complejidad, la colecistectomía laparoscópica (extracción de la vesícula biliar), procedimientos de hernias por vía laparoscópica y otras patologías simples de la pared abdominal o biopsias laparoscópicas, así como también cirugías proctológicas realizadas de forma menos invasiva, alcanzando los más elevados estándares.



Tendencia mundial

Por el Dr. Fernando Iudica, Director médico del Hospital Universitario Austral

La cirugía ambulatoria en el hospital adquiere un desarrollo muy importante con el crecimiento de la demanda de pacientes, sobre todo por la escasez de camas de internación, que es una constante en el mercado.

Por eso, a medida que fueron pasando los años, cirugías que antes se hacían con internación, de a poco se fueron llevando a la misma temática de cirugía ambulatoria, que en todas las especialidades han crecido tanto. Por ejemplo, la colecistectomía laparoscópica (extracción de vesícula) que se hacía con un día de internación, ahora se hace ambulatoria.

Se trata de una tendencia mundial. Sin embargo, es fundamental la buena selección de pacientes, y es muy importante que el proceso de cirugía ambulatoria sea distinto al procedimiento de cirugía con internación, que disponga de otros tiempos y que permita una mayor rotación de pacientes. Actualmente, en el hospital contamos con un plan de ampliación de quirófanos que incluye aumentar el número de ambulatorios: queremos tener más quirófanos para sacar lo ambulatorio del circuito de internación.

el cuidado de un adulto responsable durante las 24/48 horas siguientes al acto quirúrgico.

“La Unidad de CMA está integrada al Hospital Universitario Austral compartiendo el área quirúrgica de patologías más complejas y siempre con el completo respaldo de todo el hospital. En cuanto al área de este programa, que compete al Servicio de Cirugía General, venimos trabajando hace más de 5 años con un porcentaje de cirugías ambulatorias mensuales cercano al 70 % de las cirugías del servicio. Incorporamos la cirugía laparoscópica de mediana complejidad, la colecistectomía laparoscópica (extracción de la vesícula biliar), procedimientos de hernias por vía laparoscópica y otras patologías simples de la pared abdominal o biopsias laparoscópicas, así como también cirugías proctológicas realizadas de forma menos invasiva alcanzando los más elevados estándares”, sumó el especialista.

Laparoscopia y artroscopia

“La cirugía laparoscópica implica una modalidad quirúrgica que, a través de pequeñas incisiones y mediante un sis-

tema óptico conectado a una cámara de video, le permite al cirujano –gracias a la utilización de instrumentos y bajo visión directa por un monitor– reproducir a distancia una cirugía que antiguamente realizábamos mediante el uso de incisiones más grandes”, explicó el Dr. Cingolani.

El cirujano debe realizar intervenciones y demostrar habilidades quirúrgicas en el área tridimensional, pero además tiene que manipular y tener “sensación” de los tejidos a una distancia mayor de 30 cm, ya que no trabaja directamente con sus manos, sino con distintos instrumentos. Eso implica que los cirujanos desarrollen un sentido de coordinación “vista-tacto” basado en la imagen proyectada en video.

“En las cirugías por vía artroscópica, que es la que se hace por dos agujeros chiquitos, entramos con una cámara y con instrumentos bien delicados operamos ligamentos o meniscos, dos lesiones muy frecuentes en personas jóvenes y en deportistas. Realizamos casi 600 cirugías de estas características por año, cuando en la mayoría de las instituciones las hacen con uno o dos días de internación. En nuestro caso, la estancia



OSTEOLIFE
IMPLANTES TRAUMATOLÓGICOS



EE UU



Francia



Portugal



Polonia



Brasil



Alemania



Alemania



Francia



Alemania



Italia



Gran Bretaña



Italia



Francia

CASA CENTRAL: Av. Belgrano 3031 (C1209AAC) Buenos Aires - Argentina - Tel.: 5411 4931 - 3337 / 4382 - 6611 - Email: protesia@osteolife.com.ar - www.osteolife.com.ar
DIVISIÓN ORTOPEDIA: Av. Belgrano 2988 (C1209AAC) Buenos Aires - Argentina - Tel.: 5411 4931 - 3774 / 4931 - 8973 - Email: ortopedia@osteolife.com.ar
CATAMARCA: Mota Botollo 721 (4700) San Fernando del Valle de Catamarca - Argentina - Tel.: 0283 443 - 3795 - Email: suc.catamarca@osteolife.com.ar
CHACO: Juan D. Perón 636 Oficina 3 (3500) Resistencia - Chaco - Argentina - Tel.: 5411 4045 - 8289 - Leandro Cavalli - Email: lcavalli@osteolife.com.ar
FORMOSA: San Martín 427 (3600) Formosa - Argentina - Tel.: +5411 4045 - 8289 - Leandro Cavalli - Email: lcavalli@osteolife.com.ar
LA PLATA: Av. 13 N° 723 9ª oficina 3 (1900) Buenos Aires - Argentina - Tel.: 0221 423 - 5647 - Email: suc.laplata@osteolife.com.ar
MAR DEL PLATA: Bolívar 3268 (7600) Mar del Plata - Buenos Aires - Argentina - Tel.: 0223 475 - 0098 / 491 - 5195 - Email: suc.mardelplata@osteolife.com.ar
MISIONES: Belgrano 2223 (3300) Posadas - Misiones - Argentina - Tel.: 0376154252620 - Email: suc.misiones@osteolife.com.ar
NEUQUEN: Chucac 48 Altos Manzano (8407) Villa Langostura - Neuquén - Argentina - Tel.: 5411 4045 - 8289 - Leandro Cavalli - Email: lcavalli@osteolife.com.ar
RIO NEGRO: Chucac 48 Altos Manzano (8407) Villa Langostura - Neuquén - Argentina - Tel.: 5411 4045 - 8289 - Leandro Cavalli - Email: lcavalli@osteolife.com.ar
ROSARIO: 9 de Julio 2115 (2000) Rosario - Santa Fe - Argentina - Tel.: 5411 4045 - 8289 - Leandro Cavalli - Email: lcavalli@osteolife.com.ar
SAN JUAN: Ignacio de Roza 160 Este 1ª oficina 22 (5400) San Juan - Argentina - Tel.: 0264 - 442 - 8494 - Email: suc.sanjuan@osteolife.com.ar

es muy corta: se hace el *check-in* en ambulatorio, se opera al paciente (en general, un procedimiento de meniscos dura 15 minutos y uno de ligamento cruzado anterior, entre 45 minutos y una hora) y, luego, se quedan un rato en la sala de recuperación. Cuando recuperan la movilidad de las piernas y la sensibilidad, se pueden ir”, refirió el **Dr. Horacio Rivarola Etcheto**, jefe de la Sección Artroscopía del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Austral.

“Los pacientes están felices –continuó– porque se van más rápido a sus casas, sienten que se recuperan más rápido y pierden menos días. Por lo general, hacemos las intervenciones jueves o viernes, con lo cual el paciente dispone del fin de semana para estar tranquilo en su casa, antes de retomar sus actividades. Pero esta modalidad no solo es importante por eso: también es una cuestión de economía sanitaria, porque la falta de camas es uno de los grandes inconvenientes del sistema de salud. Si nosotros hiciéramos todas estas intervenciones con estancia en el hospital, tendríamos una lista de espera larguísima”.

“Acompañando el desarrollo de la medicina en los reconocidos centros de salud a nivel mundial y al nuevo concepto sobre lugares que realizan cirugías ambulatorias, el Hospital Austral tiene la posibilidad de desarrollar un centro destinado a tal fin y el sector de Cirugía del Miembro Superior ofrece fortalezas inigualables” (Dr. Martín Caloia).



A partir de una pregunta

¿Por qué los pacientes debían permanecer internados después de haber recibido una cirugía pequeña o mediana en la mano?

“Motivados por esa pregunta y pensando en el bienestar de nuestros pacientes –que generalmente son adultos jóvenes activos, deportistas o empresarios–, aunque también enfocándonos en la necesidad de reducir los problemas familiares de logística que conlleva una intervención quirúrgica, comenzamos a estimular al sector de anestesia en base a experiencias previas desarrolladas en el país y adquiridas en grandes centros europeos”, esgrimió el **Dr. Martín Caloia**.

La idea fue introducir procedimientos de anestesia regional que permitieran un mejor manejo del dolor postoperatorio. Por ende, el sector rápidamente comenzó a ser referente nacional e internacional en cirugías mínimamente invasivas, percutáneas y/o artroscópicas de muñeca, codo y hombro, lo que generó una gran demanda de pacientes, que a su vez llevó al sector a comprometerse en desa-

Trabajo científico

A propósito de la nota, el **Dr. Ignacio McLean**, jefe del Servicio de Patología Mamaria y director del Centro Mamario del Austral compartió un trabajo que en 2016 fue presentado ante la Sociedad Argentina de Mastología y que próximamente será publicado en la revista de la misma sociedad científica.

En el informe se cuenta la experiencia del Centro Mamario del Austral en lo que a la cirugía ambulatoria en el tratamiento conservador del cáncer de mama se refiere: *“En la población de mujeres con cáncer de mama operable, un porcentaje mayor (60 % a 80 %) serán sometidas a tratamiento conservador. Hasta hace algunos años, todos estos procedimientos quirúrgicos se realizaban en el ámbito de pacientes internados, principalmente para poder evaluar la recuperación anestésica, el control postoperatorio inmediato de las heridas quirúrgicas, la detección de complicaciones hemorrágicas y el control adecuado de la analgesia (...). En las últimas décadas, se han publicado distintas experiencias de centros asistenciales que han adoptado la cirugía ambulatoria para las mujeres con cáncer de mama, demostrando su factibilidad con bajas tasas de complicaciones y con alta aceptación por parte de las pacientes”.*



En el período de enero de 2011 a diciembre de 2015 se realizaron en el Centro Mamario del Austral:

397

procedimientos ambulatorios en **365** pacientes.

En la encuesta de satisfacción, se logró contactar a 280 pacientes (70,5 % del total) y se obtuvieron los siguientes resultados:



Contestó sí estar satisfechos con el procedimiento ambulatorio.



Contestó que no.

En la pregunta de si hubieran preferido quedarse internadas al menos una noche:



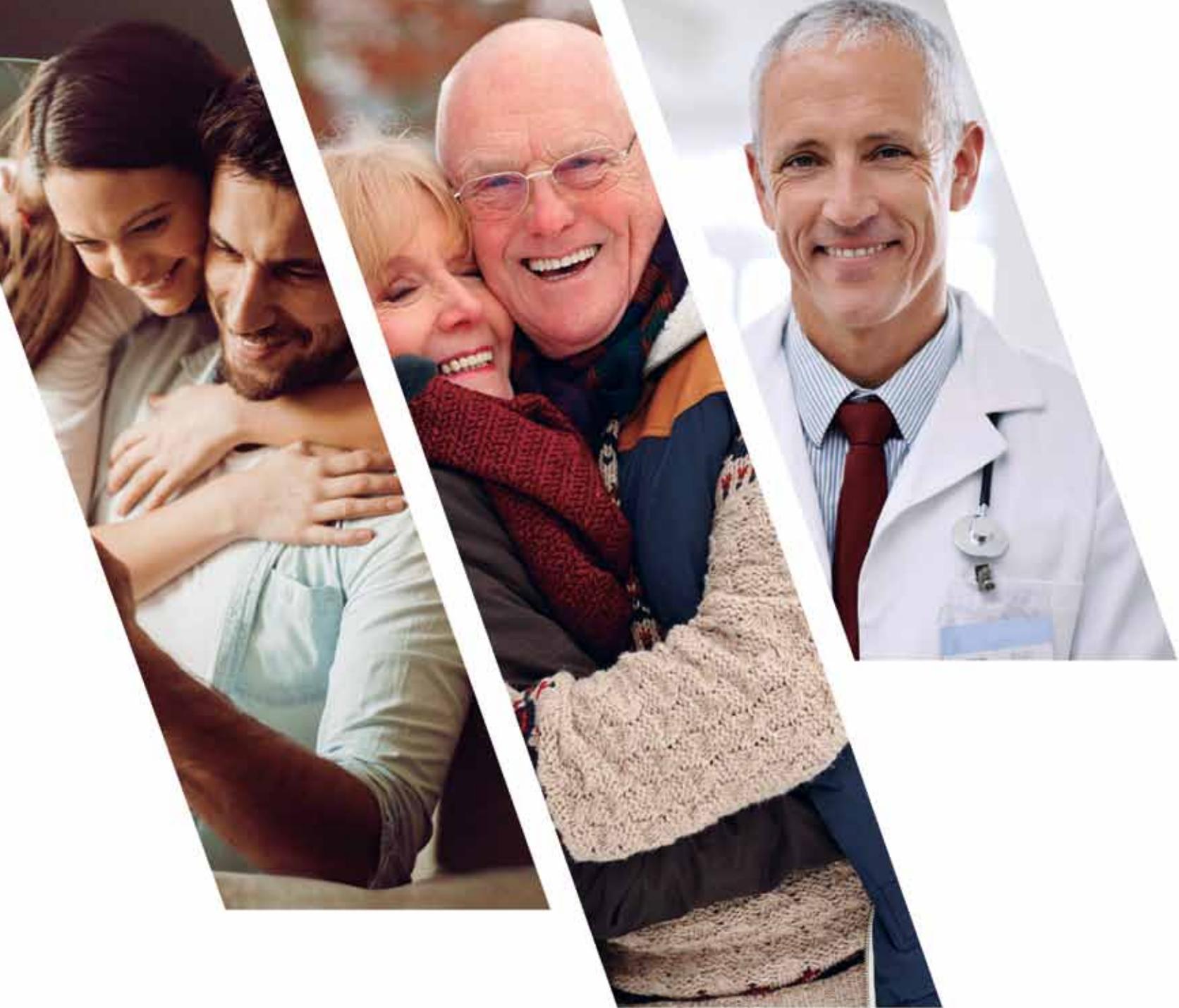
Contestó que no.



Contestó que sí.



No se expresó.



Vida con Salud



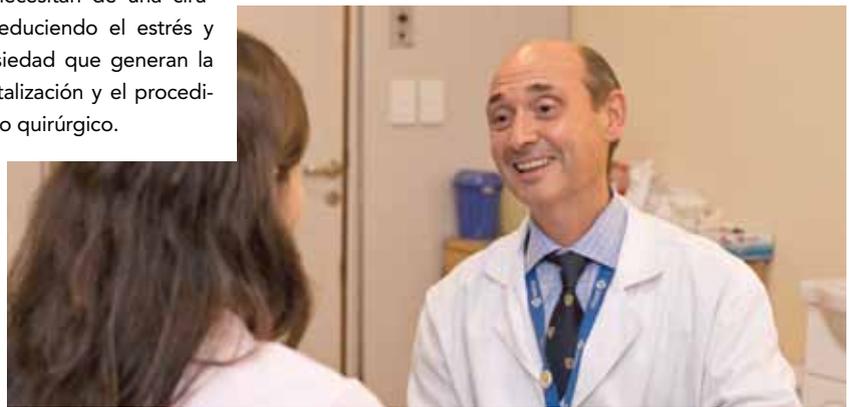
Baliarda

www.baliarda.com.ar

“ La cirugía laparoscópica implica una modalidad quirúrgica que, a través de pequeñas incisiones y mediante un sistema óptico conectado a una cámara de video, le permite al cirujano –gracias a la utilización de instrumentos y bajo visión directa por un monitor– reproducir a distancia una cirugía que antiguamente realizábamos mediante el uso de incisiones más grandes” (Dr. Pablo Cingolani).



El esfuerzo con este programa consiste en alterar lo menos posible el modo de vida de nuestros pacientes que necesitan de una cirugía, reduciendo el estrés y la ansiedad que generan la hospitalización y el procedimiento quirúrgico.



La recuperación

La recuperación de los pacientes que se someten a un procedimiento ambulatorio en el Hospital Universitario Austral se da en la sala de recuperación de anestesia, donde permanecen durante aproximadamente una hora para luego reunirse con sus familiares en otro lugar destinado a la recuperación postoperatoria final. En total, aunque dependiendo del procedimiento, esto puede demorar 5 horas, de las cuales los pacientes reciben la asistencia necesaria para controlar el dolor, además de alimentarse ligeramente y recibir algunas instrucciones de los equipos intervinientes previo al alta.

rollar las bases y los inicios de la cirugía ambulatoria dentro de la institución, transformándose en pioneros.

En el mencionado sector, para el 2003, se realizaban unos 80 procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad, siendo el 70 % de tipo ambulatorio. Por su parte, en el 2016, contando casi con la misma disponibilidad de quirófanos, se realizaron casi 650 procedimientos quirúrgicos de baja, mediana e incluso alta complejidad, siendo un 97,8 % de tipo ambulatorio.

“Acompañando el desarrollo de la medicina en los reconocidos centros de salud a nivel mundial y al nuevo concepto sobre lugares que realizan cirugías ambulatorias, el Austral tiene la posibilidad de desarrollar un centro destinado

a tal fin y el sector de Cirugía del Miembro Superior ofrece fortalezas inigualables. Esto se da no solo por el desarrollo de nueva aparatología de cirugías mini-invasivas, percutáneas, artroscópicas con abordajes mínimos, sino también por la introducción del concepto ‘*wide awake*’ para el tratamiento de ciertas patologías. Esto quiere decir que las cirugías de mano o codo se realizan con anestesia local para adormecer la zona quirúrgica, pero estando el paciente despierto”, explicó el Dr. Caloia.

Esto permite que no tengan que abstenerse de comer o beber, pero además pueden mantener una conversación con los médicos e inclusive, en las artroscopias, observar en una pantalla cómo se desarrolla el procedimiento. ■

SACH soubeiran chobet
ESPECIALIDADES MEDICINALES DESDE 1912

Pioneros en la Industria Farmacéutica Argentina

- > Línea Dolor y Cuidados Paliativos
- > Ansiedad, Depresión y Adicciones
- > Aparato Cardiovascular, Digestivo y Respiratorio
- > Cicatrización de Heridas y Quemaduras

www.soubeiranchobet.com.ar



Laboratorios DENVER FARMA
Medicamentos para confiar



Proveedor de Packs Quirúrgicos Descartables del Hospital Universitario Austral

BlueCap
Exclusive Clothes
GreenCap[®]
Packs Quirúrgicos Descartables

En **GreenCap**, principal fabricante de productos médicos en Argentina, en términos de organización industrial, contamos con una estrategia definida sobre una base global implementada localmente.

A. Malaver 4223. Munro (B1605BEC)
Buenos Aires, Argentina
Tel: (011) 4761-4103 / 4761-4319



NUESTRAS MARCAS

Teleflex
MEDICAL

MICROLINE
SURGICAL

ARROW
INTERNATIONAL

biosafe
Innovation in call processing

REDAX[™]
S.p.A.

BAIRD

smiths medical
bringing technology to life

SODASORB
CO₂ ABSORBENT

icumedical
human connections

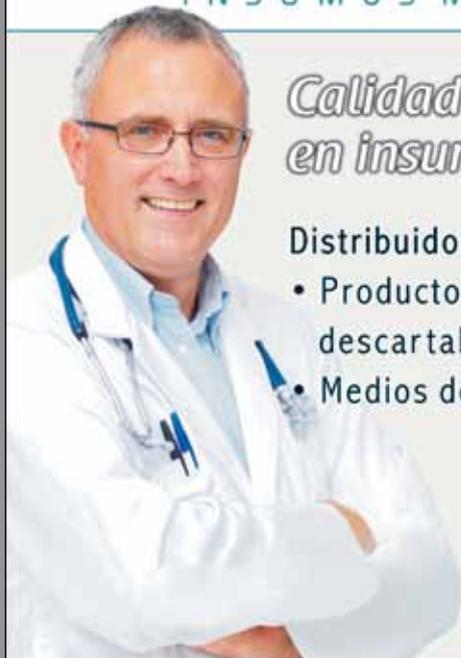
JELCO
PORTEX

LEVEL1
medex

GRIP-LOK
A TCI PRODUCTS BRAND

American Fiure S.A. - Juan A. García 1279 (C1416eke)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax: (+5411) 4582-5866 / 4583-8150 / 4584-6066 / 4585-5270
e-mail: ventas@americanfiure.net
www.americanfiure.net

fermedical
INSUMOS MEDICOS



*Calidad Superior
en insumos médicos*

Distribuidores de:

- Productos biomédicos descartables
- Medios de contraste

Adolfo Alsina 1433 • P.B. :: C.A.B.A. (C1088AAK)
• Tel./Fax: 4382-5566 / 0913 •
info@fermedical.com.ar :: www.fermedical.com.ar

FELSAN

FELSAN S.R.L. es una empresa dedicada a la elaboración, fraccionamiento, importación y comercialización de reactivos de diagnóstico.

REDIAR[®] es la denominación comercial que distingue a nuestros reactivos que cuentan con una amplia aceptación y reconocimiento en el mercado nacional desde el año 2004.

Nuestra línea principal de productos se aplica al campo de la Inmunoematología.

El compromiso que asumimos con la calidad se aplica a todos nuestros productos y servicios.

Comercializamos los siguientes productos:

- Sueros hemoclasificadores / Sueros raros
- Paneles celulares
- Sistema Microplaca
- Test de embarazo formato tira para laboratorio y farmacia
- SISTEMA **ROTEM**[®] delta
- SISTEMA **ROTEM**[®] platelet

ROTEM

FELSAN S.R.L. Estomba 288, C1427COF, C.A.B.A., Argentina. Tel/Fax: 54 11 4554-7990 (rotativos) ventas@felsan.com.ar www.felsan.com.ar

Glamamed

Proveedor del Hospital Universitario Austral

Comercialización de medicamentos y productos médicos.

Fragata Sarmiento 2255 - CABA
Tel: 0800-555-0223
www.glamamed.com.ar



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.



CIRUGIA DE AVANZADA S.R.L.

Hípólito Yrigoyen 4230 - C1212ACN - C.A.B.A. - Argentina
Tel.: 4981-1478/9381/0833 • 4958-2607 • Fax: 4981-2018

www.cirugiadeavanzada.com



Dataloggers Wi-Fi testo Saveris 2

En cualquier área de conservación, depósito o transporte de medicamentos, el control de la temperatura cobra una importancia vital.

- Acceso permanente a los datos desde cualquier dispositivo con acceso a internet (PC-Tablet-Smartphone).
- Alarmas por e-mail en valores límite.
- Protección segura de sus datos de medición
- Temperatura - humedad y temperatura - sensores internos y/o externos.

www.testo.com.ar/saveris2

Testo Argentina | Yerbal 5266 - 4° Piso - C1407EBN - Buenos Aires
Tel.: (011) 4683-5050 | E-mail: info@testo.com.ar | Web: www.testo.com.ar

SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN Y DESCONTAMINACIÓN

BRINDAMOS LAS SOLUCIONES DE ACONDICIONAMIENTO, ESTERILIZACIÓN Y DESCONTAMINACIÓN DE MATERIALES PARA TERCEROS MÁS SEGURAS Y PRODUCTIVAS DEL MERCADO.



ESTERILIZACIÓN DE PRODUCTOS



BIODESCONTAMINACIÓN DE ÁREAS



www.asisthos.com.ar



ASISTHOS
Servicios de Esterilización



/Asisthos

CALLE 23 N° 1442, SAN MARTÍN, BS.AS. ARGENTINA. (B1650LVD). TEL: + 54-11-4713-1681



FOTO: THE GEAR'S HEART BY HARUKI NAKAMURA

Los mecanismos que producen la enfermedad cardiovascular

De acuerdo con los investigadores que recibieron el Premio Fundación René Barón, conocer los mecanismos que producen estas afecciones es una instancia fundamental en la prevención. Por ejemplo, la hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo por su alta incidencia.

Por Noelia Veltri

El Premio Fundación René Barón en Ciencias Médicas es el más importante de los que otorga la Academia Nacional de Medicina y, en el 2016, el Hospital Universitario Austral tuvo el gusto de recibirlo ya que algunos de sus profesionales integraron un equipo que lo ganó.

Se trató de un trabajo de investigación multidisciplinario del que participaron 120 pacientes voluntarios que asistieron para su evaluación al Centro de Hipertensión Arterial del Austral entre 2010 y 2012.

El estudio se denominó *“Disminución del potencial de las células progenitoras entoteliales, circulantes para el mantenimiento y la regeneración del endotelio vascular en la hipertensión. Influencia del estatus del sistema nervioso”* y fue realizado en conjunto con la Facultad de Ciencias Biomédicas

(FCB) y el Centro de Hipertensión Arterial del Instituto de Cardiología del Hospital.

La hipótesis

La directora del Centro de Hipertensión Arterial, **Dra. Carol Kotliar**, contó cuáles son sus impresiones respecto del galardonado trabajo: “Este estudio me mostró la importancia del trabajo interdisciplinario y del rol del método científico, en base al cual se inicia una investigación. Todo comienza con la observación de una situación. Ahí se produce la formulación de la pregunta de investigación y el planteo de una hipótesis. En este caso, a algunos de los médicos investigadores les llamó la atención que ciertos pacientes hipertensos tenían sus arterias sanas a pesar de presentar exceso de peso, colesterol elevado,



Ficha técnica

Nombre del trabajo: "Disminución del potencial de las células progenitoras endoteliales, circulantes para el mantenimiento y la regeneración del endotelio vascular en la hipertensión. Influencia del estatus del sistema nervioso".

Autores: Elena M. V. de Cavanagh, Sergio A. González, Felipe Inserra, Pedro Forcada, Carlos Castellaro, Sebastián Obregón, María Jesús Casarini, Pablo Kempny, Carol Kotliar.

Fecha: Inicio en octubre de 2010/Finalización en febrero de 2014.



Según la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA), el 30 % de la población argentina mayor de 15 años presenta hipertensión.

120

Participaron del estudio 120 pacientes voluntarios que asistieron para su evaluación al Centro de Hipertensión Arterial del HUA entre 2010 y 2012.

■ El estudio surgió en medio de la realización de uno previo.

■ El Premio Fundación René Barón fue el segundo que obtuvo el trabajo. El primero fue otorgado por la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial en el marco del XXIX Congreso gracias al estudio "Identificación de la reducción de la capacidad de reparación endotelial asociada al disbalance autonómico en hipertensos".

■ Además, en 2014 fue publicado bajo el nombre "Sympathetic Predominance Is Associated With Impaired Endothelial Progenitor Cells And Tunneling Nanotubes In Controlled-Hypertensive Patients" en el *Journal Heart and Circulation Physiology* de la American Physiological Society.

“ Este estudio me mostró la importancia del trabajo interdisciplinario y del rol del método científico, en base al cual se inicia una investigación. Todo comienza con la observación de una situación. Ahí se produce la formulación de la pregunta de investigación y el planteo de una hipótesis” (Dra. Carol Kotliar).

sedentarismo o tabaquismo, y sobre la base de esa observación sospecharon la existencia de algún factor de protección”.

Sin embargo, como los médicos también identificaban enfermedad vascular arterioesclerótica en quienes no tenían estos factores y probablemente eran más delgados, activos, no tabaquistas y tenían el colesterol normal, se planteó la incógnita.

“En ellos se sospechaba un estado de vulnerabilidad, a diferencia de lo que ocurría en el primer tipo de paciente. Así, el aporte interdisciplinario fue sugerido por la Dra. Elena Cavanagh, quien es bióloga molecular, y en ese momento se incorporó al equipo como investigadora de la facultad. Fue ella quien propuso la novedosa hipótesis según la cual el factor que determinaría la protección o vulnerabilidad de los hipertensos era el número de células progenitoras endoteliales”, agregó la Dra. Kotliar.

La investigación

Otro de los integrantes del equipo de investigación, el **Dr. Sergio González**, médico de planta del Centro Cardiometabólico del Austral y jefe del laboratorio de Evaluación Neurovascular

del Hospital Churruca dijo: “El trabajo surgió de una charla con la Dra. Cavanagh durante el desarrollo de un estudio que ya se estaba realizando en el Centro de Hipertensión del Hospital Universitario Austral. En ese trabajo previo el objetivo era analizar el comportamiento de las células progenitoras endoteliales en relación con el estado vascular. Fue en ese momento cuando decidimos avanzar en la evaluación de la funcionalidad de las células progenitoras –área liderada por la mencionada especialista– y su relación con el estado del Sistema Nervioso Autónomo, que es el campo en el cual yo me desempeño”.

Y fue a partir de esta línea de investigación que surgieron dos premios y una publicación. “El primer reconocimiento, que data de 2013, llegó por el trabajo *‘Identificación de la reducción de la capacidad de reparación endotelial asociada al disbalance autonómico en hipertensos’* que fue otorgado por la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial en el marco del XXIX Congreso. Además, en 2014 fue publicado bajo el nombre *‘Sympathetic Predominance Is Associated With Impaired Endothelial Progenitor Cells And Tunneling Nanotubes In Controlled-Hypertensive*

“ El trabajo surgió de una charla con la Dra. Cavanagh durante el desarrollo de un estudio que ya se estaba realizando en el Centro de Hipertensión del Hospital Universitario Austral. En ese trabajo previo el objetivo era analizar el comportamiento de las células progenitoras endoteliales en relación con el estado vascular” (Dr. Sergio González).

“Lo que se observó en el estudio fue fundamental, porque comprender los mecanismos que producen la enfermedad cardiovascular es la mejor manera de empezar a prevenirla. Por eso creo que, probablemente, este sea el mayor mérito para haber ganado el premio” (Dr. Pedro Forcada).



FOTO: PIXABABY

El trabajo es de suma actualidad porque se encuadra en la problemática de la enfermedad cardiovascular hipertensiva, y en la morbilidad y mortalidad asociadas a ésta.

Patients' en el *Journal Heart and Circulation Physiology* de la *American Physiological Society*. Por su parte, el segundo premio fue el de la Fundación René Barón que llegó en 2016”, detalló el Dr. González.

“Siempre es muy útil la difusión de los buenos resultados y, en este caso, se trata de un trabajo exitoso”, agregó el Dr. Carlos Eduardo Castellaro, de

la Unidad Cardiometabólica del Paseo Champagnat del Austral.

El objetivo

El trabajo es de suma actualidad porque se encuadra en la problemática de la enfermedad cardiovascular hipertensiva, y en la morbilidad y mortalidad asociadas a esta.

Se sabe que la hipertensión promueve y acelera la enfermedad cardiovascular –es decir, que es un factor de riesgo– y que es la causa más común de morbilidad y mortalidad en el mundo actual, situación de la cual no escapa la Argentina. De hecho, según la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA), el 30 % de la población argentina mayor de 15 años presenta hipertensión.

Por eso, cuando se piensa en la prevención, siempre los especialistas se enfocan en el manejo, control y descenso de los valores de presión arterial, porque se sabe que uno de los primeros cambios que ocurren en las paredes arteriales, producto de la hipertensión, es el daño estructural y funcional de las células endoteliales que precede el desarrollo de la placa aterosclerótica, entre otros cambios.

Además, hoy se sabe que la función endotelial es un predictor del riesgo de eventos cardiovasculares, como el infarto de miocardio o el accidente cerebrovascular, y que la reparación temprana del endotelio dañado previene la progresión del daño cardiovascular.

Por eso, el objetivo general del trabajo fue investigar la relación existente entre



Trabajo en equipo

“Me desempeñé en el equipo del Centro de Hipertensión del Hospital Universitario Austral, en la primera fase donde tratábamos de investigar, al igual que otros grupos de avanzada, cómo se correlacionaba la dificultad para reparar los vasos –expresada por un menor número de células progenitoras endoteliales– y el grado de compromiso vascular, determinado por técnicas sencillas y no invasivas”, comentó el Dr. Pedro Forcada, quien se desempeñó en el HUA hasta fines de 2015.

“Con esa hipótesis, la Dra. Cavanagh llevó a cabo la difícilísima tarea de **identificar estas células y contarlas, y se comprobó que en gran parte el daño se debe a esta falla en la**

capacidad de los vasos para autorepararse, por tener menos de estas células. Una vez completada la primera fase, con el aporte del Dr. Sergio González, se desarrolló otro estudio muy interesante para **comprobar la conexión entre uno de los mecanismos que produce la hipertensión (un desajuste en el sistema que maneja la adrenalina) y esta falla del sistema de autoreparación.** Finalmente, esto fue lo que se observó en el estudio y fue fundamental: porque comprender los mecanismos que producen la enfermedad cardiovascular es la mejor manera de empezar a prevenirla. Por eso creo que, probablemente, este sea el mayor mérito para haber ganado el premio”, completó Forcada.

ANGIOCOR



Stents coronarios
y periféricos



Endoprótesis para
Aneurisma Aórtico



Stents periféricos
recubiertos con PTFE



Avda. Rivadavia 4260 4° y 10° Pisos · (1205) CABA · Argentina · (54-11) 4981-1122
Av Olazabal 1515 13° Piso Of. 1302 · (1428) CABA, Argentina · (5411) 4849-7248
Av Alicia Moreu de Justo 2050 3° Piso Of. 312 · (1107) CABA · Argentina

<http://www.angiocor.com.ar> - ventas@angiocor.com.ar

GADOR COMPAÑÍA FARMACÉUTICA ARGENTINA

Investigación y desarrollo, producción
y distribución de medicamentos
de alta calidad para que la Argentina
y el mundo cuenten con moléculas
de última generación.

Un lema siempre vigente:

Al Cuidado de la Vida



Gador 
Al Cuidado de la Vida
<http://www.gador.com.ar>



el número de **células progenitoras endoteliales circulantes (CPEC)** en la sangre periférica y la estructura y función de la pared vascular.

Algo sobre las CPEC

Definido el objetivo de la investigación, y gracias a los conocimientos que se tienen sobre el endotelio y también sobre estas células, se estableció que ese era el camino.

Entonces, comenzó el trabajo para identificar si la disminución en el número de CPEC puede ser considerado un marcador de la severidad de las alteraciones de la biomecánica vascular, y por ende constituir un elemento adicional a considerar cuando se trata de los factores de riesgo cardiovascular.

En este sentido, los investigadores expresaron que “los resultados del trabajo servirán para investigar si es posible detectar disminuciones en el número de CPEC con anterioridad a la aparición de alteraciones de la biomecánica vascular, de manera que a partir de estas células obtenidas en forma mínimamente invasiva se puedan tomar medidas para la prevención de la enfermedad cardiovascular”.

Esto sería posible porque las CPEC de la sangre periférica parecen jugar un rol fundamental en la reparación del endotelio dado que mejoran la función

endotelial, inhiben la aterosclerosis e incrementan la función ventricular después del infarto de miocardio.

Y debido a que el número de CPEC está reducido en sujetos con múltiples factores de riesgo coronario en pacientes con diabetes y con enfermedad coronaria, la reparación cardiovascular por infusión de CPEC es una terapia que se encuentra bajo intensa investigación, así como el estudio de los factores fisiopatológicos que afectan la capacidad funcional de estas.

“El número de CPEC sería un nuevo factor de riesgo cardiovascular y un marcador de daño vascular en curso. Sin embargo, no existen trabajos que hayan investigado la relación entre el número de CPEC y la severidad de las alteraciones de la biomecánica vascular”, sumaron los integrantes del equipo.

Implicancias del estudio

De acuerdo con los documentos presentados, los investigadores consideraron que el estudio aporta al co-



nocimiento de los mecanismos de la condición que conocemos como “riesgo residual”; es decir, el riesgo que persiste en una persona más allá de controlar adecuadamente su presión arterial.

Esto significa que un paciente que tiene su presión arterial en valores óptimos controla sus factores de riesgo y adhiere positivamente a las recomendaciones médicas, aun así sigue presentando un riesgo mayor respecto a otros de padecer un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular, así como también de continuar desarrollando aterosclerosis de distintos lechos vasculares.

“Cuáles son las causas de este riesgo silente y oculto es una pregunta crucial de nuestra práctica clínica diaria y de nuestras líneas de investigación. Por eso, creemos que es probable el desarrollo futuro de metodologías de fácil acceso y menor costo para determinar, por ejemplo, el número de células progenitoras endoteliales que podría darnos una mayor aproximación al estado del problema”, refirieron los miembros del equipo. ■

Reconocimiento al esfuerzo

“Personalmente, el hecho de haber ganado el Premio de la Fundación Barón 2016 en Medicina fue una inmensa alegría, no solamente por la satisfacción de recibir un reconocimiento al esfuerzo y a los resultados de un trabajo de tres años de duración, sino también por haber podido conjugar con éxito los aportes académicos y las contribuciones de nuestro equipo. Quiero destacar que esta distinción fue posible gracias a la oportunidad de contar con las

excelentes instalaciones del Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral. Además, la ubicación de los edificios del Hospital Austral y la Universidad Austral rodeadas de árboles y verde, y acompañadas de una atmósfera de serenidad, hicieron más agradable la conducción de este proyecto. Por todo esto quedo agradecida a la Universidad Austral”. Dra. Elena Cavanagh, bióloga molecular.





PROVEEDOR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL

¿ESTÁ SU EMPRESA PREPARADA PARA UNA EMERGENCIA CARDÍACA ?

Tenga su empresa preparada para responder a la cadena de supervivencia



LLAME A LA AMBULANCIA

REALICE RCP

APLIQUE DEA

ARRIBO DE LA AMBULANCIA

CUIDADO POST-PARO

ACTUAR EN LOS PRIMEROS 10 MINUTOS SERÁ FUNDAMENTAL!!!!

- CUALQUIER PERSONA
- EN TODO MOMENTO
- EN CUALQUIER LUGAR
- RCP (RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR)
- DEA (DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO)



Tucumán 1438 - P. 5 - Of. 501 - C1050AAD - Bs. As. - Argentina
Tel.: (líneas rotativas) - 4372-3421/26 - Fax: 4372-3493
info@filobiosis.com.ar - www.filobiosis.com.ar



Los Geranios

CENTRO DE DÍA PARA ADULTOS MAYORES

PRIMER CENTRO DE DÍA MODELO PARA ADULTOS MAYORES EN PILAR

Qué es un Centro de Día?

Un Centro de Día es un lugar dedicado a proporcionar cuidados y actividades de desarrollo integral a los Adultos Mayores durante el día a través de profesionales de la salud.

TALLERES

MEMORIA / EDUCACION FISICA / MUSICA / ARTE / HUERTA / CINE y LITERATURA / RECREACION y ESPARCIMIENTO / EXCURSIONES PROGRAMADAS

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

ESTETICA y PODOLOGIA / NUTRICION / ORIENTACION PSICOLOGICA / REHABILITACION y FISIOTERAPIA / BAÑO ASISTIDO / ENFERMERIA / ALTERNATIVA DE TRANSPORTE

Av. Juan Domingo Perón N° 3.200 (buscalo en google maps N° 3464)
CONTACTO: 11 6053 3265 / 11 4407 5188 / 11 5659 6817
losgeranioscentrodedia@yahoo.com.ar
www.losgeranios.com.ar



PARADIÑEIRO Farmacias & Perfumerías

Excelencia en atención farmacéutica



Farmacia PARADIÑEIRO

Ruta Panamericana Km. 50 Shopping Torres del Sol Pilar - Bs. As.
Tel.: 0230-4473005

Farmacia MISBACK

Av. Camaño 1175 Ctro. Comercial La Escala La Lonja - Pilar - Bs. As.
Tel.: 0230-4666185

Farmacia ZANOTTA

Ruta 25 Nro.1825 Escobar - Bs. As.
Tel.: 0348-4425001

Farmacia ROMANI

Av. Maipu 3548 Olivos - Bs. As.
Tel.: 011. 4794-0102/4420

Farmacia ALTOCANNING

Formosa 603 Shopping Las Toscas Ezeiza - Bs.As.
Tel.: 011. 4389-2454

Farmacia MISBACK II

Villa Adelina 1661 Ctro. Comercial La Esquina Manuel Alberti - Pilar - Bs. As.
Tel.: 0348-4639068

Farmacia DEL PASEO

Ruta Panamericana Km.44 Shopping Paseo Pilar - L1 bis Del Viso - Pilar - Bs. As.
Te 02320-478200

Farmacia DEL NUEVO PASEO

R. Panamericana Km 54-5 Paseo Champagnat, Pilar - Bs. As.
Tel.: 0230-4374470

Farmacia DEL CONCORD

Ruta Panamericana Km. 49.5 Edificio Concord - UF 211 La Lonja - Pilar - Bs. As.
Tel.: 0230-4300183

- *Atendemos todos los días del año* • *Vacunatorio*
- *Entregas a domicilio sin cargo* • *Obras Sociales y Prepagas*
 - *Lineas completas de dermocosmética*
- *Amplio surtido en accesorios para bebés* • *Ortopedia*

www.farmaciasgp.com.ar

La trombosis y sus riesgos

Un recorrido por este complejo cuadro y sus principales complicaciones. Cómo se trata, cuáles son las posibilidades y la importancia de la prevención y de actuar rápido.

Por Noelia Veltri

Una trombosis venosa aparece cuando el flujo de sangre es interrumpido por un obstáculo, y como consecuencia de impedirse esa “columna sanguínea” se dan dos situaciones: el aumento de la presión en el punto que no se evacúa normalmente y los cambios en la pared del vaso que determinarán alteraciones funcionales crónicas.

Esto puede ocurrir porque la sangre es un líquido que tiene determinadas características, que puede cambiar de estado convirtiéndose en una masa blanda (denominada “coágulo”) que obstruye el drenaje.

“En las extremidades enfrentamos dos tipos de trombosis venosas: la superficial y la profunda, que se comportan de manera diferente en cuanto a su evolución, tratamiento, pronóstico, complicaciones y secuelas. La enfermedad tromboembólica tiene una incidencia de una cada mil personas

por año”, adelantó el **Dr. Emilio Jorge Turco**, sub-jefe de Cirugía Vasculor Periférica y Flebología del Hospital Universitario Austral.

Diferencias

“La tromboflebitis superficial, como inadecuadamente se refiere a la superficial, se puede presentar como un cordón sensible, palpable, rubicundo, con aumento local de temperatura en el trayecto de la vena safena. Es una patología habitualmente autolimitada que mejora con tratamiento local, antiinflamatorios y unas pocas medidas más. Solo representa un riesgo aumentado cuando compromete la proximidad de la desembocadura del sistema venoso superficial en el profundo o cuando se trata de un proceso con infección agregada”, describió el especialista.

Por su parte, la trombosis venosa profunda (TVP) tiene un comportamiento diametralmente opuesto por lo cual, cuando se presenta, debe tratarse de manera rápida y agresiva para evitar complicaciones.

Es el compromiso del sistema venoso profundo, es decir, el que yace por debajo de la fascia muscular (membrana fuerte y resistente que envuelve los músculos) y que se encarga del 90 % del retorno venoso del miembro inferior.

“Habitualmente se manifiesta como TVP a nivel de la extremidad inferior. No obstante, puede presentarse en otras partes del cuerpo como, por ejemplo, el seno cerebral, las extremidades superiores, la retina o el mesenterio. Por otro lado, la perturbación del régimen de flujo venoso habitual da signos y síntomas, pero ninguno de estos por separado y de manera individual nos permite hacer un diagnóstico certero que a su vez nos oriente a una tratamiento eficaz”, sumó Turco.

Tipo y gravedad

La trombosis venosa profunda puede expresarse de manera diversa, abarcando desde la resolución completa sin secuelas ni mayores complicaciones, hasta el deceso por tromboembolismo pulmonar masivo (ocurre en entre el 1 % y el 8 % de los cuadros, inclusive cuando estos hayan sido tratados correctamente).

Si bien esta complicación que se plantea es extrema, lo cierto es que aún en casos de no tanta gravedad, una vez superado el episodio agudo, pueden presentarse otras dos complicaciones de consideración: el síndrome post-trombótico (en hasta el 40 % de los casos), cuya característica es la aparición de dolor en las extremidades, edema, hiperpigmentación, dermatitis, úlceras, gangrena venosa y lipodermatoesclerosis, y la hipertensión pulmonar

“ En las extremidades enfrentamos dos tipos de trombosis venosas: la superficial y la profunda, que se comportan de manera diferente en cuanto a su evolución, tratamiento, pronóstico, complicaciones y secuelas. La enfermedad tromboembólica tiene una incidencia de una cada mil personas por año” (Dr. Emilio Jorge Turco).



La trombosis venosa profunda (TVP) tiene un comportamiento diametralmente opuesto por lo cual, cuando se presenta, debe tratarse de manera rápida y agresiva para evitar complicaciones.



Causas predisponentes (descriptas por Rudolf Virchow)

- Enlentecimiento de la circulación venosa, por lo general, cuando la movilidad está reducida (después de una intervención quirúrgica, por ejemplo), por compresión externa de las venas (tumores) o fallas en la contención de las válvulas venosas.
- Lesión endotelial (el endotelio es una delgada membrana que conforma la túnica interna de los vasos; este puede lesionarse por traumatismos o cirugía).
- Hipercoagulabilidad (la coagulación, que es la transformación de un líquido en una masa blanda, está más activa en el período postoperatorio, así como también en los pacientes con cáncer, fumadores, en embarazo, por el uso de estrógenos o en quienes presentan deficiencias del proceso de formación de coágulos).

Según el caso, el tratamiento indicado será con: anticoagulantes, heparinas no fraccionadas por vía endovenosa o usar heparinas de bajo peso molecular, inhibidores directos de la trombina y del factor X activado.

“Habitualmente, se manifiesta como trombosis venosa profunda a nivel de la extremidad inferior. No obstante, puede presentarse en otras partes del cuerpo como, por ejemplo, el seno cerebral, las extremidades superiores, la retina o el mesenterio” (Dr. Emilio Jorge Turco).

Una trombosis venosa aparece cuando el flujo de sangre es interrumpido por un obstáculo.

crónica que compromete hasta al 4 % de los sobrevivientes.

Detección

“De los métodos disponibles de exploración, no se cuenta con uno que resulte ideal para diagnosticar esta enfermedad, que además de bajo costo, no represente ningún riesgo y sea 100 % sensible y específico. Además, los síntomas y signos para el diagnóstico clínico de TVP no tienen mucho valor diagnóstico si se los considera de manera aislada. No obstante, se ha desarrollado un modelo predictivo que toma en cuenta signos, síntomas y factores de riesgo y nos permite categorizar a los pacientes en alta o baja probabilidad de presentar TVP”, explicó el especialista.

“Una vez caracterizada la probabilidad clínica como alta o baja –continuó–, pasamos al próximo paso del diagnóstico: se realiza un test de laboratorio, dímero D, que tiene un valor predictivo negativo del 91 %. Por su parte, si no existe correspondencia entre la puntuación clínica y el resultado del dímero D, se realiza un ecodoppler que en la actualidad está considerado

como el mejor método de estudio no invasivo”.

Tratamiento

El tratamiento usualmente indicado es con anticoagulantes. Gracias a ellos, se logra reducir el número de recurrencias, aunque deben vigilarse las complicaciones hemorrágicas.

En caso de hallar una TVP y si el paciente no tiene contraindicación de anticoagulación, se debe comenzar el tratamiento con heparina, para el cual también existen dos escenarios posibles: utilizar heparinas no fraccionadas por vía endovenosa o usar heparinas de bajo peso molecular.

Las primeras tienen vida corta y requieren controles frecuentes de laboratorio para determinar el tiempo parcial de tromboplastina activada e internación; mientras que las segundas se administran por vía subcutánea, tienen una vida media más prolongada, no requieren monitoreo y pueden administrarse en forma ambulatoria.

En ambos casos, el tratamiento continúa con medicación oral. La duración será de tres meses en caso de un primer episodio de TVP y en presencia de

un factor de riesgo transitorio como, por ejemplo, cirugía o trauma.

“También en cuanto al tratamiento, se incorporó como posibilidad el uso de inhibidores directos de la trombina y del factor X activado que pueden administrarse a dosis fijas y no precisan monitorización sistemática ni ajuste de dosis para asegurar su eficacia y seguridad”, detalló el Dr. Emilio Turco.

Por su parte, entre los recursos terapéuticos y procedimientos, se cuenta con medicamentos que permiten la disolución del coágulo. Estos se denominan fibrinolíticos y se introducen mediante un catéter en la cercanía del trombo para provocar su aclaramiento y liberar la obstrucción.

“Es un método invasivo que requiere infraestructura específica, empleo de medios de contraste y radiaciones ionizantes, por lo cual las complicaciones hemorrágicas se multiplican tres veces. Por eso, se utiliza solo bajo indicaciones precisas”, completó el especialista, quien finalizó: “siempre la mejor estrategia es la prevención. Si no conseguimos ese ideal, cuando se presenta la TVP, se debe actuar rápido y de modo agresivo para intentar evitar sus graves consecuencias”. ■

LÍNEA **ACIFOL**
La marca del Ácido Fólico



LÍNEA **BAREX**
POLIETILENGLICOL 3350

LÍNEA **LACTAS**
La solución para la intolerancia a la lactosa



D LABORATORIO DOMINGUEZ S.A.

Avda. La Plata 2552 - (C1437DHO) C.A.B.A. - Buenos Aires - Argentina - www.labdominguez.com.ar



**Comercialización de productos
y equipamiento médico
de alta complejidad**

Felicita al Hospital Austral
por la finalización de su obra de ampliacion
del sector 4to piso de internacion.



catalysis
ARGENTINA

www.catalysisargentina.com.ar



Representante en la Argentina de:



Gral. Ferré 1156 (1872) Sarandí - Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax (011) 4205-3371 / 3387 / 4666 / 6847
E-mail: ventas@unic-company.com.ar
www.unic-company.com.ar



tecnolab

Automatización del Laboratorio de Biología Molecular

Solución completa desde la muestra hasta la evaluación de resultados



WWW.TECNOLAB.COM.AR

pfmmedical

Quality and Experience



Jerónimo Salguero 2745 2° Piso Of. 22
Torres Plaza C1425DEL
+54 (011) 4806-5713 - 4807-9448
www.pfmsasa.com.ar

WASLEY S.A.
TERMOMECANICA

**AIRE ACONDICIONADO CENTRAL
AREAS LIMPIAS
AMBIENTES CONTROLADOS**

IBARROLA 53 - (1702) - Ciudadela - PCIA. de BS. AS.
TEL.: 4657-9950 / 6421 FAX: 4657 - 9950
e-mail: wasley@speedy.com.ar

LECTUS
Confianza en
Desinfección

Proveedor en la línea de limpieza y desinfección del Hospital Universitario Austral, con productos de laboratorios Anios.

Av. Belgrano 1217 piso 9, of. 94
Te-Fax +5411-4381-4700/4730
(C1093AAQ) CABA-Argentina
www.lectus.com.ar





CORPOMEDICA

Al Servicio de la Profesión Médica

Proveedores del Hospital
Universitario Austral
de productos para Endoscopia

Av. Córdoba 1255 1° piso, Buenos Aires
Tel.: (+5411) 4814-1333
Fax: (+5411) 4815-8655
info@corpomedicasa.com.ar

www.corpomedicasa.com.ar

λ AstaTec

Al servicio de la Neurocirugía,
ORL y el diagnóstico
oftalmológico

Tel. +54 11 4760 5889

www.asta-tec.com



Business Partner



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

Medical Implants S.A.
Padre Vanini 344 ,CP(1603)
Villa Martelli, Buenos Aires, Argentina
Tel:4761 4800

EMECLAR S.A.

REPRESENTANTE EXCLUSIVO DE:



iVascular
therapies for living

Cirugía General
Cirugía Vasculat y Endovasculat
Intervencionismo coronario y periférico

H. Yrigoyen 1530 1er Piso - Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 4381-8979 / E-mail: emeclar@emeclar.com

www.emeclar.com



Ojo vago

Durante el primer año de vida es importante recurrir al oftalmólogo para que realice el tamizaje visual. Hasta los 14 años es posible tratar con resultados exitosos esta patología que, de lo contrario, puede generar severas disminuciones de la visión. Los chequeos desde la niñez son fundamentales para prevenir la ambliopía.

Por Noelia Veltri



La ambliopía –también conocida y nombrada como “ojo vago”– es la mala visión de uno o ambos ojos debido a una falla en el desarrollo visual durante los primeros años de vida.

Aunque es detectable, si no se trata a tiempo puede ser irreversible; y justamente, por eso, es tan importante realizar los controles necesarios en los más chicos. Desde los 4 años y hasta los 14 la ambliopía puede detectarse y tratarse.

“Las causas de la ambliopía son diversas y entre ellas se cuentan los vicios de refracción: ojos desenfocados, miopía, hipermetropía, astigmatismo, estrabismo –cuando los ojos están desviados–, las opacidades de los medios transparentes del ojo como, por ejemplo, cataratas congénitas u opacidades de la córnea y la presencia de lesiones de los párpados: tumores o caída”, explicó la **Dra. Carolina José**, médica del Staff de Oftalmología del Hospital Universitario Austral.

Aunque existen diferentes tipos de ambliopía –los cuales detallaremos más adelante–, lo cierto es que en todos los ca-

sos el resultado final es la disminución en la visión de uno o ambos ojos afectados. Tal es así que esta patología es la causa más común de discapacidad visual en la niñez y se calcula que la padecen entre 2 y 3 chicos de cada 100.

Papel de los padres

De acuerdo con las palabras de la Dra. José, “el tratamiento temprano siempre es mejor” y, de hecho, los niños con defectos refractivos (hipermetropía, miopía o astigmatismo) pueden usar anteojos o lentes de contacto desde una semana de edad si es necesario. Por su parte, los que tienen cataratas u otras condiciones “ambliogénicas” usualmente también se tratan rápidamente para minimizar el riesgo de desarrollar ambliopía.

Entonces, ¿a qué edad –si hay una específica– hay que empezar el tratamiento? “Estudios recientes confirman que se puede lograr alguna mejoría en visión iniciando la terapia

para ambliopía hasta los 14 años. Sin embargo, tenemos que decir que hay más posibilidades de éxito cuando el tratamiento se inicia tempranamente”, respondió la especialista.

Y para esto es fundamental la atención de los padres, porque algunas formas de ambliopía pueden ser detectadas por ellos fácilmente –por ejemplo, la ambliopía asociada al estrabismo con desviación grande– o la ambliopía por defecto refractivo alto que en algunas ocasiones genera que el niño se acerque mucho a los objetos o desvíe los ojos.

Anteojos

“El uso consistente de anteojos o lentes de contacto para la corrección del



El uso consistente de anteojos o lentes de contacto para la corrección del defecto refractivo es uno de los tratamientos más importantes de la ambliopía.

“ El tratamiento temprano siempre es mejor y, de hecho, los niños con defectos refractivos (hipermetropía, miopía o astigmatismo) pueden usar anteojos o lentes de contacto desde una semana de edad si es necesario. Por su parte, los que tienen cataratas u otras condiciones “ambliogénicas” usualmente también se tratan rápidamente para minimizar el riesgo de desarrollar ambliopía” (Dra. Carolina José).

defecto refractivo es uno de los tratamientos más importantes de la ambliopía. Otros pilares son la posibilidad de lograr una imagen lo más clara posible (por ejemplo, extrayendo una catarata), así como también ‘forzar’ al niño a usar el ojo no-dominante por medio de un parche o gotas que generan visión borrosa en el ojo que ve mejor”, comentó la especialista, quien coordina la Campaña Nacional de Prevención de la Ambliopía a la que adhiere el hospital y en el marco de la cual se realizan controles gratuitos a niños de entre 4 y 14 años.

Pero si bien los anteojos son uno de los pilares del tratamiento de esta patología, lo cierto es que lo que hacen es ayudar a que los chicos vean mejor, pero no pueden corregir la visión totalmente hasta 10/10.

¿Por qué? Debido a que en la ambliopía el cerebro se “acostumbra” a ver imágenes borrosas y no puede interpretar una imagen clara producida por los anteojos. No obstante, la buena noticia

es que, con el tiempo y con el refuerzo del parche y las gotas, el cerebro puede “reaprender” a ver y la visión mejorar. Por ende, los anteojos siempre son una buena posibilidad.



El tamizaje visual

Se recomienda hacer tamizaje visual (control) en la infancia para detectar la ambliopía tempranamente y permitir un tratamiento exitoso. De hecho, el primer acercamiento al oftalmólogo debe ser realizado dentro del primer año de vida. En este se examina la habilidad de fijar y seguir objetos, así como también el alineamiento ocular (para detectar estrabismo). También se estudia el reflejo rojo pupilar con un oftalmoscopio directo (prueba de Bruckner) y se realiza la evaluación del fondo de ojos bajo dilatación de las pupilas para iden-

tificar defectos refractivos que pueden causar ambliopía.

Además, en niños colaboradores se puede tomar la agudeza visual de cada ojo (con el ojo que no está examinado tapado como en los adultos), tanto de cerca como de lejos utilizando dibujos, símbolos o letras según la edad.

“Ya mencionamos que algunos tipos de ambliopía son fácilmente detectables por los padres, aunque otros no tanto. Por eso el tamizaje visual es imprescindible”, dijo la Dra. Carolina José.

¿Parche “pirata”?

A la hora de encarar el tratamiento de la ambliopía, el parche también es una posibilidad y por eso los chicos a menudo terminan como el Capitán Garfio o como Johnny Depp en *Piratas del Caribe*.



Otro tratamiento es ‘forzar’ al niño a usar el ojo no-dominante por medio de un parche o gotas que generan visión borrosa en el ojo que ve mejor.

FOTO: PEASAP

“Únicamente hay que utilizar el parche si un oftalmólogo –que es quien debe revisar con regularidad cómo se está afectando la visión del niño– lo recomienda. Lo cierto es que parchar el ojo dominante para que el otro se fortalezca puede ser difícil, pero el parche usualmente funciona muy bien si se utiliza precoz-

mente y si los padres y el niño siguen las instrucciones con cuidado”, refirió la Dra. Carolina José.

En cuanto a los tipos de parches, el clásico es adhesivo y se aplica directamente sobre la piel alrededor del ojo (hay diferentes tamaños), mientras que el parche “pirata” con banda elástica puede ser un problema porque los niños son propensos a levantarlo.

Respecto al tiempo de uso, la Dra. sostuvo que puede ser total o parcial. Es decir, que puede ser que el parche se use por momentos o todo el tiempo que el paciente esté despierto, inclusive en el colegio o al realizar deportes.

“La enseñanza clásica sugiere que cuantas más horas de parche al día, mejores serán los resultados en pacientes con ambliopía moderada; pero estudios recientes muestran que con períodos más cortos de parche se pueden lograr efectos similares, realizando tareas visuales cercanas (leer, dibujar, jugar videojuegos en la computadora) y, por supuesto, obteniendo una mejor y más fácil adherencia al tratamiento”, detalló.

Aunque la mejoría en la visión puede ocurrir algunas semanas después de iniciar el tratamiento con parche, el resultado óptimo habitualmente se demora varios meses.

Una vez que la visión mejoró, se puede reducir el tiempo de oclusión diario (uso del parche), o bien utilizar periódicamente las gotas de atropina para evitar que la visión deteriore. Este tratamiento de mantenimiento varía en cantidad de tiempo: pueden extenderse por algunos meses o por años.

En este sentido, vale aclarar que no todo niño se beneficia con el tratamiento en gotas porque estas funcionan menos cuando el ojo más fuerte es miope.

“En todos los casos, la meta de tratamiento es lograr la mejor visión posible en cada ojo. Mientras que no todo niño llega a ver 10/10, la mayoría logra una mejoría sustancial en la visión”, postuló la Dra. José.



¿Y si no funciona el parche?

Dado que el parche puede no ser siempre una buena opción, le preguntamos a la especialista qué otras variantes existen para el tratamiento. Una de ellas es la “penalización” del ojo fuerte o bueno para que este ayude al débil. Esto se logra generando una visión borrosa con gotas o aumento extra en los anteojos.

“Este tratamiento, en lugar del parche, se utiliza cuando la ambliopía no es muy severa o cuando el niño no puede usar el parche como se recomienda y requiere (baja adherencia, ya sea porque el niño se resiste o porque los padres no son lo suficientemente perseverantes); y se sustenta en estudios que han demostrado que para ambliopías de grados leves y moderados el parche o las gotas son igualmente efectivos. En cualquier caso, la mejor opción será definida por el oftalmólogo”, finalizó la Dra. José.

“Estudios recientes muestran que con períodos más cortos de parche se pueden lograr efectos similares realizando tareas visuales cercanas (leer, dibujar, jugar videojuegos en la computadora) y, por supuesto, obteniendo una mejor y más fácil adherencia al tratamiento” (Dra. Carolina José).

Ambliopía

La ambliopía tiene diferentes variantes:

■ **Por estrabismo o estrábica:** se desarrolla cuando los ojos no están derechos. Un ojo puede desviarse hacia adentro, afuera, arriba o abajo. Cuando esto sucede, el cerebro “desconecta” el ojo que no está derecho y consecuentemente la visión disminuye.

■ **Por privación:** se presenta cuando una catarata o condición similar priva al ojo de la experiencia visual. Si no se trata precozmente, estos niños pueden desarrollar muy mala visión. A veces este tipo de ambliopía puede afectar ambos ojos.

■ **Ambliopía refractiva:** ocurre cuando hay un defecto refractivo grande (aumento en los anteojos) o muy desigual en los ojos del niño. Usualmente, el cerebro “desconecta” el ojo que tiene más hipermetropía o más astigmatismo y así, tanto los padres como los pediatras, pue-



El Hospital Universitario Austral adhiere a la Campaña Nacional de Prevención de la Ambliopía en la cual se realizan controles gratuitos a niños de entre 4 y 14 años.

den pensar que no hay un problema porque el ojo “bueno” tiene visión normal. Puede afectar uno o ambos ojos y mejora si se detecta tempranamente.

La Dra. José comentó que “la cirugía de los músculos oculares es un tratamiento para el estrabismo que puede enderezar los ojos desalineados. Sin embargo, por sí sola, la intervención no ayuda para la ambliopía, porque si bien al enderezar los ojos es más posible que

estos trabajen juntos, como un equipo, los niños con ambliopía estrábica necesitan estrecha vigilancia y tratamiento para la ambliopía, y este se realiza antes de considerar la cirugía”. Y finalizó que “en el caso de los chicos que nacen con cataratas, ellos sí necesitan cirugía para extraerlas. Después de la operación, deben seguir el proceso de corrección óptica con anteojos o lentes de contacto y usar parche”. ■



Dental Care Pilar

Consultorios Odontológicos

Dra. M. Jorgelina Lejarza
*Odontóloga Especialista
en Ortodoncia*

M.N. 25962 - M.P. 50623
mjlejarza@yahoo.com.ar

Dra. Valeria Orlando
Odontóloga

M.N. 20309 - M.P. 50815

Dr. Juan Agustín Goya
Odontólogo

M.N.29367- M.P. 43810

PARALELO 50 SUR, OFICINA 208,
PILAR, BUENOS AIRES, ARGENTINA
TEL 0230- 4384477 / 4384478

La Odontología y la dedicación en Ortodoncia han experimentado una auténtica revolución tecnológica en los últimos años. Es así como los centros odontológicos son capaces de ofrecer diferentes tratamientos personalizados para cada paciente. Soluciones que permiten reducir los tiempos de los mismos y obtener los resultados deseados de una forma más efectiva, cómoda y rápida.

La Estética constituye una de las principales preocupaciones de los pacientes jóvenes y adultos que requieren tratamiento ortodóncico para lograr una sonrisa atractiva.

De la Ortodoncia, en combinación con la ciencia y la tecnología, ha surgido una nueva alternativa, los sistemas de alineadores invisibles, basado en los últimos adelantos de la ingeniería tridimensional. Corrigen malas posiciones dentarias utilizando una serie de férulas alineadoras hechas a la medida, casi indetectables, que garantizan el éxito de un tratamiento ortodóncico con todas las ventajas y beneficios de un método estético.





FOTO: PICSWALL

Alerta: conjuntivitis

A la hora de prevenir es clave evitar el contacto directo con la persona afectada. Lavarse las manos, utilizar alcohol en gel y evitar compartir –además de cambiar frecuentemente– sábanas y toallas, se cuentan entre las principales medidas.

Por Noelia Veltri

La conjuntivitis es una patología muy prevalente tanto en adultos como en niños, en mujeres como en hombres. Y su incidencia es tan alta porque no existen “poblaciones de riesgo”, es decir, que todas y todos podemos tener conjuntivitis.

Aunque los síntomas son similares, hay diferentes tipos: la bacteriana, la alérgica y la tóxica, entre las más importantes. Además, vale mencionar que en los cuadros crónicos, es posible que la conjuntivitis se repita una y otra vez.

“Entre una y otra varía el agente causal, obviamente, pero también el tipo de secreciones o los síntomas. Por ende, es tarea del oftalmólogo realizar el diagnóstico etiológico”, co-

mentó la **Dra. Anahí Lupinacci**, médica del Staff de Oftalmología del Hospital Universitario Austral.

Los síntomas que, por lo general, refieren los pacientes son sensación de cuerpo extraño, quemazón, prurito o picazón, lagrimeo y enrojecimiento ocular.

Por su parte, las secreciones pueden ser acuosas –típicas de las infecciones víricas y tóxicas– o mucopurulentas, las cuales se presentan en infecciones bacterianas y causadas por clamidias.

Pero sin dudas cuando de la conjuntivitis se trata, “el tema” es el contagio. “La viral y la bacteriana contagian, sobre todo la viral. ¿Cómo? Mediante el contacto directo con las secre-

ciones. Y este se da ya sea porque el paciente toca sus ojos y con esas manos toca a otra persona, o bien si la persona afectada se toca los ojos para luego tocar algún objeto que un tiempo más tarde tocará otra persona”, agregó la Dra. Lupinacci.

“Por eso, hacemos tanto énfasis en la prevención: es importante lavarse las manos y limpiarse con alcohol en gel, además de no compartir almohadas, toallas, sábanas ni jabón. Además, cuando una persona tiene conjuntivitis tiene que evitar tocarse los ojos”, comentó la Dra. Lupinacci.

Tratamiento

De acuerdo al tipo de conjuntivitis del que se trate, el tratamiento varía. Por ejemplo, las bacterianas se abordan con antibióticos, mientras que en todos los casos hay que prestarle atención a las medidas de higiene general como el lavado de las manos, el cambio frecuente de ropa de cama y toallas, el lavado ocular y, dependiendo la causa, el uso de colirios antibióticos antiinflamatorios y también antialérgicos.

“En todas las conjuntivitis es importante el aseo con solución salina cuatro veces al día para quitar las secreciones y el tratamiento tópico con eritromicina unguento también cuatro veces por día”, detalló la especialista.

Tipos de conjuntivitis

En primer lugar, está la oftalmía neonatal o conjuntivitis del recién nacido, que se presenta con ojo rojo y secreciones purulentas, mucopurulenta, mucoosa o serosa, dependiendo de la causa. Además, puede darse en uno o en ambos ojos dentro del primer mes de vida.

“También tenemos la conjuntivitis aguda cuya etiología más frecuente es el ojo rojo (debido a inyección conjuntival) y doloroso, pero que además se caracteriza por secreción y adherencias de

“ La viral y la bacteriana contagian, sobre todo la viral, mediante el contacto directo con las secreciones. Y este se da ya sea porque el paciente toca sus ojos y con esas manos toca a otra persona, o bien si la persona afectada se toca los ojos para luego tocar algún objeto que un tiempo más tarde tocará otra persona” (Dra. Anahí Lupinacci).



Exámenes para la detección

Además de la revisión médica, ante la consulta oftalmológica, existe la posibilidad de realizar exámenes complementarios, aunque generalmente no son necesarios y el tratamiento es empírico.

Solo en determinados casos como, por ejemplo, en las formas hiperagudas (especialmente en neonatos) o re-beldes al tratamiento –así como también en casos muy severos– se hará estudio directo: cultivo y antibiograma de secreciones.

“Cuando la patología no cura, hay que sospechar la presencia de una obstrucción congénita de vía lagrimal (en los lactantes), la estrechez

de la vía lagrimal (en los niños mayo-res), la presencia de molusco contagioso y la presencia de membranas subtarsales (a cualquier edad). Todas ellas deben ser extraídas ya que dificultan la acción de los antibióticos. En general, ante la sospecha de patología infecciosa, no hay que ocluir el ojo; pero, además, es importante la derivación oftalmológica para la realización de un examen con lámpara de hendidura que permita descartar patologías diferenciales de ojo rojo (uveitis, epiescleritis, queratitis, úlcera corneal, cuerpo extraño y quemaduras entre otras)”, sostuvo la Dra. Anahí Lupinacci.



FOTO: DAVIS MONTHAN BASE

La conjuntivitis viral es muy contagiosa y esa condición se extiende habitualmente por entre 10 y 12 días, contando desde el inicio. Los pacientes deben procurar no ir a la escuela mientras tengan los ojos rojos y llorosos para prevenir el contagio.

los párpados (sobre todo, por las mañanas), y sensación de cuerpo extraño que dura menos de cuatro semanas. El dolor es mínimo y la agudeza visual apenas disminuye”, describió la Dra. Anahí Lupinacci.

Por su parte, la conjuntivitis viral (habitualmente por adenovirus) también se presenta con ojo rojo, secreción acuosa o mucosa, lagrimeo, párpados edematosos y eritematosos, ardor, fotofobia y hemorragias subconjuntivales puntiformes.

Por lo general, comienza en un ojo, empeora entre los primeros 4 y 7 días, y suele bilateralizarse. En algunos casos, los cuadros no se curan hasta en 2 o 3 semanas, y pueden ir acompañados por infiltrados subepiteliales.

“La conjuntivitis viral es muy contagiosa y esa condición se extiende habitualmente por entre 10 y 12 días, contando desde el inicio. Por eso, además de lavarse las manos muy frecuentemente y evitar tocarse los ojos, los pa-

“ Por eso, hacemos tanto énfasis en la prevención: es importante lavarse las manos y limpiarse con alcohol en gel, además de no compartir almohadas, toallas, sábanas ni jabón. Además, cuando una persona tiene conjuntivitis tiene que evitar tocarse los ojos”
(Dra. Anahí Lupinacci).

cientes deben procurar no ir a la escuela mientras tengan los ojos rojos y llorosos para prevenir el contagio”, postuló la médica.

En cuanto a la conjuntivitis alérgica, también tiene ojo rojo generalmente bilateral, escozor, quemosis, fotofobia, secreción acuosa, párpados edematosos y rojos. Puede o no tener el antecedente de alergias.

“Hay un agregado climático, ya que existen recurrencias estacionales (primavera y verano) y antecedentes de atopía. Por eso, el tratamiento consiste en eliminar el agente desencadenante con compresas frías varias veces al día y lágrimas artificiales entre cuatro y ocho veces al día. En casos moderados, se puede agregar un antihistamínico entre dos y cuatro veces al día”, completó la especialista mencionando también a la conjuntivitis bacteriana –cuyos microorganismos habituales son *staphylococcus aureus*– y la conjuntivitis herpética. ■



Lavarse las manos, utilizar alcohol en gel y evitar compartir –además de cambiar frecuentemente– sábanas y toallas, se cuentan entre las principales medidas.

FOTO: FLICKR



También es importante no tocar determinados objetos que antes hayan estado en contacto con la persona afectada.

FOTO: PEXELES

COI Pilar

Centro odontológico integral

Dra. Romina Pérez y Equipo
Odontóloga MN 33181 / MP 51148



Prestadores de Austral Salud

La boca constituye un papel fundamental en el ingreso de diferentes enfermedades a nuestro cuerpo, de aquí la importancia de la consulta odontológica como medio de mantener a salvo esa parte tan vulnerable mediante el logro de una buena salud bucal. En COI estamos preparados profesionalmente para acompañar las necesidades del paciente en las diferentes etapas de su vida para el logro de este objetivo.

“La consulta odontológica es la base de una buena sonrisa, saludable y estética”



COI Pilar, Centro Odontológico Integral - Tucumán 501, 1° Piso, Oficina 106, Pilar.

Tel: (0230) 4424646 - coipilarinfo@gmail.com - www.facebook.com/coipilar - www.coipilar.com.ar

Express Service

Exclusivo Servicio de Mantenimiento Completo.
En una hora o menos.



Chapa y Pintura

Trabajos en Carrocería y Pintura.
Todas las compañías de seguros.



Mercedes-Benz Postventa
Vayas donde vayas, estés donde estés.



 **LaMercedPilar**
concesionario oficial Mercedes-Benz

Horarios: Lu-Vi 8:00 a 12:30 y 14:00 a 18:30 hs. | Sábados: 8:00 a 12:30 y 14:00 a 17:30 hs.
Solicitud de Turnos: 0.800.222.1000 | postventa@lamercedpilar.com | www.lamercedpilar.com
Las Magnolias 581 esquina Panamericana Km 50 Ramal Pilar [B1630CFA] Buenos Aires

*Servicio A, Servicio B en una hora y media o menos. Diesel San Miguel S.A.C.I.F.I.A. CUIT: 30-52253674-8. Los servicios A y B son servicios de rutina. Consultar su alcance en el cuaderno de mantenimiento. El tiempo máximo estimado para cada servicio no incluye trabajos adicionales.

trendy

school & more
uniformes



UNIFORMES ESCOLARES - FABRICACIÓN Y VENTA

Pantalones y Bermudas de sarga · Camperas y Buzos polar
Joggins y Buzos de algodón · Chombas · Remeras · Sweaters
Camisas · Shorts deportivos · Calzas y Medias · Indumentaria
para profesionales de la salud · Publicidad: Remeras, Gorros
y más... · Bordados y Estampados

Las Magnolias 771 - Pilar (Al lado de Veterinaria Puppis)
uniformestrendy@gmail.com

ACEPTAMOS TODAS LAS TARJETAS DE CRÉDITO Y DÉBITO

(0230) 4645395  /uniformestrendy

PC OUTLET

FACEBOOK/PCOUTLETPILAR

COMPRA Y VENTA DE COMPUTADORAS

SERVICIO TÉCNICO

CONSOLAS

REPARACIONES

INSUMOS

NOTEBOOK · NETBOOK · ALL IN ONE

dir. San Martín 850, Pilar tel. 0230 4375334
mail. pcoutlet-pilar@outlook.com facebook. /PC Outlet Pilar

INSEGURIDAD

www.watchman.com.ar
info@watchman.com.ar

ASALTAN COUNTRY EN BARRIO CERRADO

Una familia del Barrio Cerrado El Zor al fue
Barrio. Los delincuentes...
seguridad privada del lugar...
"Temí lo peor". Pág. 07



SEGURIDAD PRIVADA

INSEGURIDAD O A LOS COUNTRIES

La inseguridad ha llegado a los Coun-
tries y Barrios Cerrados del interior y del
conurbano bonaerense. Pág. 13

SEGURIDAD PRIVADA PARA EL MUNDO REAL

Watchman es una empresa dedicada a prevenir y neutralizar el delito en barrios cerrados, countries y empresas. Un equipo de profesionales altamente capacitados, equipados con la tecnología y medios adecuados para brindar respuestas rápidas a sus necesidades. **Respeto, servicio y eficacia para su seguridad.**

Grupo Educativo Colegio Altos los Robles
Instituto Estratégico Macedonio Fernández



Educando con valores, integridad
y calidad



Nivel Inicial y Primario:

02323-470406

Nivel Secundario:

02323-470651

Jornada Extendida
Opcional

Juana de Ibarburú 370

Parque Sakura - Exaltación de la Cruz

colegioaltoslosrobles@yahoo.com.ar / iemfps@yahoo.com.ar

Expertos en servicios integrados de alimentación y gestión de instalaciones.



Empresas e Industrias



Colegios y Universidades



Clínicas y Hospitales



Minería y Grandes Obras



Grandes eventos

Dr. Nicolás Repetto 3656
Olivos Building
B1636CTJ - Buenos Aires - Argentina
Tel./fax: + 54 11 5171 7700
www.aramark.com.ar

aramark



+ Novedades en www.hospitalaustral.edu.ar

El Hospital incorpora 48 nuevas camas

El Hospital Universitario Austral inauguró un nuevo piso de internación en el 4to piso, y ya comenzó a recibir pacientes. Con la incorporación de 48 camas, se busca así hacer frente a la creciente demanda demográfica de la zona de Pilar y alrededores.



Se trata de un espacio de 2000 m² de superficie para internación general, con un sector destinado a trasplantes hepáticos y renales, y otro a la atención pediátrica. Además, un área de recepción, salas de espera, dos islas de enfermería, una oficina de informes médicos, una sala de pre-altas, y una sala de procedimientos.

El proyecto, que eleva a 197 las camas del Hospital, permitió la generación de más de 90 nuevos puestos de trabajo.

La primera paciente ingresó el 3 de mayo, un día después del 17mo aniversario de la apertura de puertas del Hospital. Se trata de Nancy, quien pasó una noche tras una cirugía de mediana complejidad.

La obra fue posible gracias a la generosa contribución de donantes, muchos de ellos pacientes, descuentos y donaciones en especies realizadas por empresas y proveedores, y a un crédito productivo del Estado Nacional.



Más de 65 años de experiencia en Educación

Colegio mixto y laico - Nivel Inicial, Primario y Secundario

- ✓ Nivel Inicial desde 2 años
- ✓ Nivel Primario
- ✓ Nivel Secundario *Bachiller Bilingüe - Orientación en Comunicación*
- ✓ Exámenes internacionales

Nivel Inicial: *FIRSTWORDS* y *QUICKMARCH* (Pearson)
 Nivel Secundario: *ICE Diploma IGCSE - PET - FCE - CAE*

- ✓ Educación Física *Torneos intercolegiales*
- ✓ Participación en *simulacro de modelo ONU*
- ✓ Predio de 9 Ha

www.campuslincoln.com.ar - informes@campuslincoln.com.ar
 Km 38.5 Ramal Pilar - Av. Patricias Argentinas 3250, Garín, Pilar
 Tel. 03484-620021 / 620020



*Muchos pueden escribir un libro.....
 Muchos pueden plantar un árbol.....*

*Pero no todos escriben bien.
 Y son pocos los que saben comprender
 El Arte de la naturaleza.*

Mathear
 ——— espacios verdes

Móvil: 011-1524241561 ID: 184*193
 info@mathear.com.ar
 www.mathear.com.ar
 Caamaño 1060 Villa Rosa Pilar-Buenos Aires



PILAR HOUSING

Servicio Integral de Mantenimiento Técnico

Plomería - Electricidad - Gas - Colocación de Aires Acondicionado - Riego
 Techos - Pintura General- Revestimientos - Durlock - Hidrolavados
 Construcciones - Refacciones - Movimientos de suelo

www.pilarhousing.com.ar **0230 - 4471255 / 256**

Barrio Robles del Monarca - Pilar



Arq. Maria José Gauna
PLANOS Y CONSTRUCCION DE CASAS
 Te: 0230-4668045 Cel: 011-15-5469-3329
 majogau@hotmail.com
 www.facebook.com/arqmajogauna

ARQUITECTA
Majo Gauna
 CONSTRUYENDO

Juan Carlos Reynoso e Hijos



Felicita al Hospital Universitario Austral por la obra de ampliación del 4to piso, sector internación de alta complejidad.

Av. de Mayo 267 (1635) - Pte. Derqui Provincia de Buenos Aires
 Tel. (0230) 4485761 - Nextel: 721*134

Serol 15-5610-5957



La Imperial

ENCONTRANOS EN

LA IMPERIAL DEL PILAR 

DELIVERY
 (0230) 464-5486
 (0230) 464-5487

Lagomarsino 2545 - Pilar (Ex Ruta 8 - Km. 50)

AUTO CLIMA

Pilar

PROVEEDOR DE BATERÍAS DE GRUPOS ELECTRÓGENOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL

Tel: (0230)4421142 Id: 719*2284

Ruta 8 N° 976 Pilar - www.autoclimapilar.com.ar
 autoclimapilar@hotmail.com



La segunda
 SEGUROS GENERALES
 COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES

Héctor José Severini
 Productor Asesor Directo
 Mat. N° 00561

Víctor Vergani 632 . Pilar . Provincia de Bs. As.
 Tel.: (+54-230) 4428115 . Tel./Fax: (+54-230) 4373123
 Cel.: (011) 15-6020-4347 . ID: 242*1104
 E-mail: hseverini@lasegunda.com.ar . Website: www.lasegunda.com.ar



PROMO EMPLEADOS HOSPITAL AUSTRAL

MATRÍCULA BONIFICADA




0230 438-4009 | info.palmas@sportclub.com.ar | Las Palmas del Pilar

LA ACTITUD ES LO QUE CUENTA

Colegio del Pilar

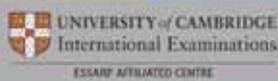
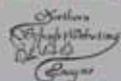
There is nothing like dreams
to create the future.
Walk your Dreams!

Founded in 1982



Colegio del Pilar

Kinder, Junior, Middle & Senior
English - Spanish



Ruta Provincial 34 km 2,5 - Pilar, Buenos Aires. Tel / Fax: (02304) 426 017 Líneas Rotativas
www.colegiodelpilar.edu.ar - info@colegiodelpilar.edu.ar

natal's

Veterinaria & Petshop

(0230) 4480 775

www.natals.com.ar

Clínica - Cirugías

Laboratorio - Farmacia

Ecografías - Peluquería canina

Alimento para mascotas - Variedad en accesorios

TRASLADOS Y ENVÍOS SIN CARGO

Juan D. Peron 1595 (frente al Hospital Austral)

Nueva sucursal - San Martín 510 esq. Av. de Mayo,
Pte. Derqui



Natals



(011)5629 6581

*Luce
Dorada*
Fotografía

*Book 15 años
Bodas
Bebes y Niños
Maternal*

tel.: 116364-2630
fan page: [luce.dorada](https://www.facebook.com/luce.dorada)
instagram: [luce.dorada](https://www.instagram.com/luce.dorada)



mail:
luce.doradafotografia@yahoo.com

HAY COSAS QUE NUNCA PUEDEN FALTAR EN TU CASA

Un equipo técnico móvil presta asistencia integral ante eventuales fallas, tratando de resolverlo en el lugar ó trasladando a nuestros talleres sus equipos para ser reparados en tiempo y forma.

Quando se trata de agua, cualquier reclamo se convierte en Emergencia.



S.O.S

Dos Arcos S.R.L.

Casa central:

Ruta 8 N° 7.636 km. 35.600 (B1615FSU) - Grand Bourg - Bs. As.
Tel.: 02320-433939/422487 - Cel.: 011-5646-0244

Oficina pilar:

Panamericana km 50 - Chubut 47 - Pilar - Bs. As. | Tel.: 0230-4426633

Perforaciones
Arco Iris

www.perforacionesarcoiris.com

QUIMTEX EXPRESS

¡OFERTA!

Látex Albión
interior 20lts.
Premium
super cubritivo



AHORA 12

PROGRAMA DE FOMENTO AL COMERCIO Y LA PRODUCCIÓN

02320 405560

www.quimtexexpress.com.ar

12 de Octubre 1264 Del Viso (colectora este)

The know how

CENTRO INTEGRAL DE
ENSEÑANZA

Idiomas
Apoyo Escolar en todos los niveles
Orientación Vocacional
Idiomas para Empresas
Gabinete Psicológico
Viajes Educativos a Inglaterra y EEUU
Football / Rugby / Tennis camps
en Inglaterra

Directora: Laura Sarramone

Las Magnolias 771 - 1er piso local. 8
0230-4668528 - 0230-15 436 3781
theknowhow2010@gmail.com
www.tkhpilar.com.ar



ESCUELA ARGENTINA MODELO

Desde 1918 innovación y excelencia educativa

EAM NORTE

Gral. Soler 5388 esq. colect. Panam.

Pablo Nogués. Pcia. de Bs. As.

Tel. (011) 4463-3444

Fácil acceso desde los 2 ramales
de Panamericana y de Ruta 197.
A 5' de Av. de Los Olivos y Panam.



www.eam.edu.ar

NUTRICIA • Bagó

Expertos en nutrición temprana

NUEVA FÓRMULA

NUTRAMOS EL FUTURO



NUTRILON PROFUTURA 4: Leche modificada en polvo, adicionada con GOS y FOS*, fortificada con hierro, calcio, zinc, vitaminas A, D y C, con ácidos grasos polinsaturados de cadena larga, para niños a partir de los 2 años. SIN T.A.C.C. GRA17050001