



ASSSA magazine

¿Influye el uso excesivo de pantallas en nuestra visión?

Influeix l'ús excessiu de pantalles en la nostra visió?

Tratamientos contra el cáncer:
"la evolución tecnológica
conlleva una revolución clínica"

*Tractaments contra el càncer:
"l'evolució tecnològica
comporta una revolució clínica"*

Conociendo los beneficios del pádel
Coneixent els beneficis del pàdel

Rincones bellos: Sitges
Espais encissadors: Sitges



Índice / Index



Créditos / Crèdits

Dirección / Direcció

Noelia Pasero

Coordinador / Coordinador

Rafael Blasco

Redacción, composición
y diseño / Redacció,
composició i disseny

Ana Irles

Zaida Ruiz

José Miguel Guillén

Diego Hidalgo

Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez

Dra. Paz Orts Vila

Dr. José Luis Abad Lozano

Dra. Escarlata López

D. Sergio Egúia María

Dr. Alberto Sánchez Cámara

Dr. Pedro María Llamas Martínez

Colaboradores / Col·laboradors

Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez

Dra. Paz Orts Vila

Dr. José Luis Abad Lozano

Dra. Escarlata López

D. Sergio Egúia María

Dr. Alberto Sánchez Cámara

Dr. Pedro María Llamas Martínez

Traducciones / Traduccions

Trayma

Imágenes / Imatges

Archivo Gráfico ASSSA

Mándanos tus sugerencias / Envia'ns els teus suggeriments

magazine@asssa.es

- | | |
|----|--|
| 06 | NOTICIAS ASSSA · NOTÍCIES ASSSA |
| 05 | GRACIAS ASSSA · GRÀCIES ASSSA |
| 06 | CUIDA TU SALUD · CUIDA DE LA TEVA SALUT
¿Influye el uso excesivo de pantallas en nuestra visión?
<i>Influeix l'ús excessiu de pantalles en la nostra visió?</i> |
| 08 | CUIDA TU SALUD · CUIDA DE LA TEVA SALUT
Medicina Regenerativa: el plasma rico en plaquetas
<i>Medicina Regenerativa: el plasma ric en plaquetes</i> |
| 10 | CUIDA TU SALUD · CUIDA DE LA TEVA SALUT
Varices: cómo prevenirlas
<i>Varius: com preventir-les</i> |
| 12 | TECNOLOGÍA MÉDICA · TECNOLOGIA MÈDICA
Tratamientos contra el cáncer: "la evolución tecnológica conlleva una revolución clínica"
<i>Tractaments contra el càncer: "l'evolució tecnològica comporta una revolució clínica"</i> |
| 14 | PRACTICA DEPORTE · PRACTICA ESPORT
Conociendo los beneficios del pádel
<i>Coneixent els beneficis del pàdel</i> |
| 16 | TU ALIMENTACIÓN · LA TEVA ALIMENTACIÓ
Descubriendo el síndrome metabólico
<i>Descobrint la síndrome metabòlica</i> |
| 18 | CONSEJOS DE SALUD · CONSELLS DE SALUT |
| 20 | RINCONES BELLOS · ESPAIS ENCISSADORS
Sitges · Sitges |
| 22 | CONSULTA DENTAL · CONSULTA DENTAL
Tipos de dentífricos: ¿cuál elegir?
<i>Tipus de dentifricis: quin triar?</i> |
| 24 | SEGUROS · ASSEGURANCES
Seguro de salud con y sin copagos
<i>Assegurança de salut amb i sense copagaments</i> |
| 26 | PASATIEMPOS · PASSATEMPS |



Visita nuestro blog / Visita el nostre blog

asssa.es

La información publicada en este medio no sustituye ni complementa en modo alguno la atención directa de un médico, ni su diagnóstico, ni el tratamiento que prescriba; tampoco debe utilizarse para el autodiagnóstico. El uso que haga el lector de este servicio se realiza bajo su exclusiva responsabilidad. ASSSA recomienda que para cualquier cuestión relacionada con su salud consulte siempre con un médico.

La informació publicada en aquest mitjà no substitueix ni complementa de cap manera l'atenció directa d'un metge, ni el seu diagnòstic, ni el tractament que prescrigui; tampoc ha d'utilitzar-se per a l'autodiagnòstic.

L'ús que el lector faci d'aquest servei es realitza sota la seva exclusiva responsabilitat. ASSSA recomana que per a qualsevol qüestió relacionada amb la seva salut consulti sempre amb un metge.



RESILIENCIA

Hemos cerrado un año marcado por el inicio de la pandemia, un año en que, tanto personas como empresas, hemos tenido que adaptarnos a la nueva realidad. En ASSSA hemos actuado rápidamente y hemos adaptado todos nuestros procesos, mejorando la digitalización y el teletrabajo y hemos conseguido los objetivos marcados.

Ahora iniciamos el 2021 y vamos a seguir con nuestro proyecto de crecimiento. Al propio desarrollo empresarial se une la dificultad del momento con la crisis sanitaria en su apogeo, pero vamos a ser fieles a nuestros principios y luchar para conseguir nuestras metas. Para este año nuestro objetivo es consolidarnos en las nuevas zonas y seguir estudiando el mercado para abrir nuevas oficinas en los puntos cercanos a nuestros asegurados.

Hemos terminado la fusión con la entidad AME de Barcelona, creando así nuestra Dirección Territorial para Cataluña, y recientemente hemos abierto nuevas sucursales en Torrox (Málaga) y Los Alcázares (Murcia). Nuestro crecimiento es imparable gracias al buen trabajo realizado por todo el equipo ASSSA, un gran equipo de personas que desarrollan su actividad con gran profesionalidad e ilusión.

Por último, quiero enviar un mensaje de agradecimiento a todo el personal sanitario por el esfuerzo que realizan para mantener un servicio de calidad en el contexto actual.

RESILIÈNCIA

Hem tancat un any marcat per l'inici de la pandèmia, un any en el qual, tant persones com empreses, hem hagut d'adaptar-nos a la nova realitat. En ASSSA hem actuat ràpidament i hem adaptat tots els nostres processos, millorant la digitalització i el teletreball i hem aconseguit els objectius marcats.

Ara inicem el 2021 i continuem amb el nostre projecte de creixement. Al propi desenvolupament empresarial s'uneix la dificultat del moment amb la crisi sanitària en el seu apogeu, però serem fidels als nostres principis i lluitarem per aconseguir les nostres metes. Per aquest any el nostre objectiu és consolidar-nos en les noves zones i seguir estudiant el mercat per obrir noves oficines en els punts propers als nostres assegurats.

Hem finalitzat la fusió amb l'entitat AME de Barcelona, creant així la nostra Direcció Territorial per Catalunya, i recentment hem obert noves sucursals a Torrox (Màlaga) i Los Alcázares (Murcia). El nostre creixement és imparable gràcies al bon treball realitzat per tot l'equip ASSSA, un gran equip de persones que desenvolupen la seva activitat amb gran professionalitat i il·lusió.

Finalment, vull enviar un missatge d'agraïment a tot el personal sanitari per l'esforç que realitzen per mantenir un servei de qualitat en el context actual.



Noticias ASSSA / Notícies ASSSA



Nueva tarjeta electrónica sin copagos

En ASSSA, como parte de nuestro compromiso, nos esforzamos día a día para ofrecer siempre el mejor servicio, por ello, estamos introduciendo la nueva tarjeta electrónica, que ya es una realidad en algunas zonas y que se irá incorporando progresivamente en el resto de zonas donde estamos operativos.

Gracias a esta tarjeta, nuestros asegurados podrán acceder de manera más ágil y sencilla a los facultativos y centros concertados de nuestro cuadro médico para los servicios de consultas médicas, medios de diagnóstico y urgencias ambulatorias.

Esta novedad, supone un salto cualitativo ya que sustituye a los talones de asistencia. Además, desde el 1 de enero, en aquellas zonas donde todavía no estaba activada la nueva tarjeta, los talones de asistencia han pasado a ser gratuitos, por lo que todos nuestros asegurados ya cuentan una **póliza de salud sin copagos**.

Con la nueva tarjeta electrónica sin copagos, avanzamos en el desarrollo de nuestra Compañía y en el cuidado de la salud de nuestros asegurados.

Nova targeta electrònica sense copagaments

En ASSSA, com a part del nostre compromís, ens esforcem dia a dia per oferir sempre el millor servei, per això, estem introduint la nova targeta electrònica, que ja és una realitat en algunes zones i que s'anirà incorporant progressivament en la resta de zones on estem operatius.

Gràcies a aquesta targeta, els nostres assegurats podran accedir de manera més àgil i senzilla als facultatius i centres concertats del nostre quadre mèdic pels serveis de consultes mèdiques, mitjans de diagnòstic i urgències ambulatòries.

Aquesta novetat, suposa un salt qualitatiu ja que substitueix als talons d'assistència. A més, des de l'1 de gener, en aquelles zones on encara no estava activada la nova targeta, els talons d'assistència han passat a ser gratuïts, pel que tots els nostres assegurats ja tenen una **pòlissa de salut sense copagaments**.

Amb la nova targeta electrònica sense copagaments, avancem en el desenvolupament de la nostra Companyia i en la cura de la salut dels nostres assegurats.



ASSSA TORROX COSTA (Málaga)

Urb. Costa del Oro - Bloque III - Local 3
Tel. 952 748 933 · torrox@asssa.es



ASSSA LOS ALCÁZARES (Murcia)

Urb. Oasis - c/ Penélope, 110 - Los Narejos
Tel. 968 574 459 · losalcazaras@asssa.es

Abrimos nuevas oficinas en Torrox Costa y Los Alcázares

Tras el crecimiento que hemos experimentado en los últimos años, afianzamos nuestra presencia en la Costa del Sol y en la Costa Cálida con la apertura de dos nuevas delegaciones en Torrox Costa (Málaga) y Los Alcázares (Murcia).

Ampliamos así nuestra red de oficinas para ofrecer un servicio cercano, profesional y personalizado en diferentes idiomas.

En ASSSA seguimos con nuestro plan de expansión para acercar nuestros seguros cada vez a más personas.

Obrim noves oficines a Torrox Costa i a Los Alcázares

Darrera el creixement que hem experimentat en els darrers anys, refermem la nostra presencia a la Costa del Sol i a la Costa Càlida amb l'obertura de dues noves delegacions a Torrox Costa (Màlaga) i a Los Alcázares (Murcia).

Ampliem així la nostra xarxa d'oficines per oferir un servei proper, professional i personalitzat en diferents idiomes.

En ASSSA seguim amb el nostre pla d'expansió per apropar les nostres assegurances cada vegada a més persones.

Gracias ASSSA

Figueres (Girona)

“Somos Enric Batlle y Àngels Ràfels, matrimonio de Figueras y asegurados de ASSSA desde hace unos años, ya que previamente éramos socios de Previsión Popular de Seguros, entidad que fue adquirida por ASSSA.

A día de hoy podemos afirmar que con el cambio solo hemos experimentado ventajas. En primer lugar, la importante mejora en el cuadro médico nos permite acceder a muchos especialistas y centros a los que antes no podíamos. En segundo lugar, resaltamos la considerable ampliación de coberturas en la póliza. Finalmente, valoramos la excelente atención y asesoramiento del personal de las oficinas de Figueras. ¡Gracias Mari y Margaux!

En definitiva, estamos muy contentos de formar parte de una aseguradora como ASSSA.

Atentamente,



Enric Batlle Perajoan y
Àngels Ràfels Casellas
Póliza 44.975

Enric Batlle Perajoan i
Àngels Ràfels Casellas
Pòlissa 44.975

Vera (Almería)

“Antes de jubilarme y mudarme a España trabajaba como directora del área privada del centro hospitalario Royal Brompton & Harefield NHS Trust. Así que, cuando comencé a informarme sobre compañías de salud para encontrar una póliza adecuada para mi marido y para mí, tenía claro lo que esperaba de una compañía de seguros de salud de buena reputación.

Desde el momento que conocimos al equipo de ASSSA en Vera, formado por Michaela, Josefina y Karen, nos sentimos muy tranquilos por su profesionalidad, su profundo conocimiento de todas las pólizas, así como por su paciencia y amabilidad, atributos muy importantes a la hora de contratar un seguro de salud.

No podemos estar más agradecidos con ASSSA y con su equipo de Vera, por su continuo apoyo y asistencia y por todo lo que han hecho por nosotros durante estos dos años.

¡Gracias!

Atentamente,



Karen y Nigel Rushton
Pólizas 45.898 y 45.899

Karen i Nigel Rushton
Pòlisses 45.898 i 45.899

Gràcies ASSSA

Figueres (Girona)

Som l' Enric Batlle i l' Àngels Ràfels, matrimoni de Figueres i assegurats d'ASSSA des de fa uns anys, ja que prèviament érem socis de Previsió Popular de Segurs, entitat que va ser adquirida per ASSSA.

A dia d'avui podem afirmar que amb el canvi només hem experimentat avantatges. En primer lloc, l'important millora en el quadre mèdic que ens permet accedir a molts especialistes i centres als quals abans no podíem accedir. En segon lloc, destaquem la considerable ampliació de cobertures en la pòlissa. Finalment, valorem l'excel·lent atenció i assessorament del personal de les oficines de Figueres. Gràcies Mari i Margaux!

En definitiva, estem molt contents de formar part d'una asseguradora com ASSSA.

Atentament, **“**

Vera (Almería)

Abans de jubilar-me i traslladar-me a Espanya treballava com a directora de l'àrea privada del centre hospitalari Royal Brompton & Harefield NHS Trust. Així que, quan vaig començar a informar-me sobre companyies de salut per trobar una pòlissa adequada pel meu marit i per mi, tenia clar el que esperava d'una companyia d'assegurances de salut de bona reputació.

Des del moment que vam conèixer a l'equip d'ASSSA a Vera, format per la Michaela, la Josefina i la Karen, ens vam sentir molt tranquil·ls per la seva professionalitat, el seu profund coneixement de totes les pòlisses, així com per la seva paciència i amabilitat, atributs molt importants a l'hora de contractar una assegurança de salut.

No podem estar més agraïts amb ASSSA i amb el seu equip de Vera, pel seu continu recolzament i assistència i per tot el que han fet per nosaltres durant aquests dos anys.

Gràcies!

Atentament, **“**

¿Influye el uso excesivo de pantallas en nuestra visión?



La fatiga visual o astenopia es uno de los motivos de consulta más frecuente en nuestra práctica diaria. Es causada por un sobresfuerzo del sistema visual, y es más frecuente cuando pasamos largos períodos de tiempo mirando de cerca, es decir, acomodando (es lo que llamamos astenopia acomodativa). Para simplificar un poco la situación, podemos entender que nuestros ojos están "en reposo" al mirar de lejos (siempre y cuando estemos bien graduados) y "trabajan" más cuanto más cercano es lo que estamos mirando.

Algunos de los síntomas más comunes pueden ser picor, enrojecimiento de ojos, molestias e incluso dolor ocular o de cabeza.

Por un lado, **el uso cada vez más extendido de pantallas para leer (móvil, tabletas u ordenadores) no hace más que agravar estas molestias, sobre todo si se usa una iluminación excesiva de la misma.** Al parpadear menos, nuestra lágrima se evapora antes.

Por otro lado, si sufrimos algún defecto de refracción no corregido (ametropía) o nuestra capacidad acomodativa es insuficiente, esta fatiga visual se verá todavía más agudizada.

Muchos de nosotros pasamos una media de ocho horas al día delante de una pantalla y si le sumamos las horas del uso del móvil, es normal que suframos síntomas de fatiga visual.

Por ello, los especialistas coincidimos en que, en primer lugar, debemos llevar la corrección óptica adecuada y en segundo lugar, es aconsejable descansar unos minutos y mirar a lo lejos cada dos o tres horas.



Dra. Paz Orts Vila

Oftalmóloga en el Grupo Oftalvist
Oftalmòloga en el Grup Oftalvist

La sequedad ocular también es una de las principales consecuencias tras realizar un esfuerzo visual continuado mirando una pantalla, ya que la velocidad de parpadeo es menor. **Utilizar lágrimas artificiales y disminuir la intensidad de la luz de nuestras pantallas puede mejorar los síntomas.**

¿Cómo afectan a los niños las nuevas tecnologías?

Según estudios recientes, además de los factores genéticos, cada vez hay más evidencias de que la miopía está relacionada con factores ambientales, tales como el excesivo trabajo de cerca. Se ha demostrado que las actividades al aire libre disminuyen la probabilidad de desarrollo y progresión de la miopía.

De ahí, la importancia de **intentar limitar las excesivas horas de visión cercana** (sobre todo en los niños miopes), estudiar a una buena distancia de trabajo, con buena luz y si es posible relajar la vista de vez en cuando mirando hacia el infinito.

Es conveniente realizar revisiones oftalmológicas anuales a los niños a partir de los tres años o incluso antes si sospechamos alguna anomalía visual o hay antecedentes familiares de patologías oculares. Es fundamental, por otro lado, descartar que los niños no tengan ojo vago, pues solo lo podremos tratar a edades tempranas.

Por su parte, los filtros protectores de los dispositivos electrónicos son un mito. No se ha demostrado científicamente su utilidad y son muchas las dudas sobre si existen intereses económicos particulares al respecto. La Sociedad Española de Oftalmología (SEO) emitió un comunicado oficial el 20 de julio de 2017 que decía: "Tras el análisis concienzudo de la literatura científica existente sobre el tema, la evidencia científica actual no demuestra que la luz azul dañe el ojo y tampoco el beneficio de los filtros azules en la prevención de daños oculares por dicha radiación luminosa. No hay ningún estudio realizado en humanos, necesarios antes de poder emitir una recomendación definitiva acerca del daño de la luz azul emitida por las pantallas de visualización. (...)". Por ello, si bien parece razonable la necesidad de realizar dichas investigaciones para establecer las medidas de salud poblacionales, **actualmente no se puede recomendar el uso de pantallas de protección de luz azul como el Reticare para evitar un daño no demostrado en condiciones reales y en humanos por estos dispositivos.**

Influeix l'ús excessiu de pantalles en la nostra visió?

La fatiga visual o astenopia és un dels motius de consulta més freqüent en la nostra pràctica diària. És causada per un sobreforç del sistema visual i és més freqüent quan passem llargs períodes de temps mirant de prop, és a dir, acomodant (és el que anomenem astenopia acomodativa). Per a simplificar una mica la situació, podem entendre que els nostres ulls estan "en repòs" en mirar des de lluny (sempre que estiguem ben graduats) i "treballen" més com més pròxim és allò que estem mirant.

Alguns dels símptomes més comuns poden ser picor, enroigament d'ulls, molèsties i fins i tot dolor ocular o de cap.

D'una banda, **l'ús cada vegada més estès de pantalles per a llegir (mòbil, tauletes o ordinadors) no fa més que agreujar aquestes molèsties, sobretot si s'usa una il·luminació excessiva d'aquestes**. En parpellejar menys, la nostra llàgrima s'evapora abans.

D'altra banda, si sofrim algun defecte de refracció no corregit (ametropia) o la nostra capacitat acomodativa és insuficient, aquesta fatiga visual es veurà encara més aguditzada.

Molts de nosaltres passem una mitjana de vuit hores al dia davant d'una pantalla i, si li sumem les hores de l'ús del mòbil, és normal que sofram símptomes de fatiga visual.

Per això, els especialistes coincidim en que, en primer lloc, hem de portar la correcció òptica adequada i, en segon lloc, és aconsellable descansar uns minuts i mirar al lluny cada dues o tres hores.

La sequedad ocular també és una de les principals conseqüències després de realitzar un esforç visual continuat mirant una pantalla perquè la velocitat de parpelleig és menor. Utilitzar llàgrimes artificials i disminuir la intensitat de la llum de les nostres pantalles pot millorar els símptomes.

Com afecten els nens les noves tecnologies?

Segons estudis recents, a més dels factors genètics, cada vegada hi ha més evidències que la miopia està relacionada amb factors ambientals, com ara l'excessiu treball de prop. S'ha demostrat que les activitats a l'aire lliure disminueixen la probabilitat de desenvolupament i progressió de la miopia.

Per això és important **intentar limitar les excessives hores de visió pròxima** (sobretot en els nens miops), estudiar a una bona distància de treball, amb bona llum i si és possible relaxar la vista de tant en tant mirant cap a l'infinít.

És convenient realitzar revisions oftalmològiques anuals als nens a partir dels tres anys o fins i tot abans si sospitem alguna anomalia visual o hi ha antecedents familiars de patologies oculars. És fonamental, d'altra banda, descartar que els nens no tinguin ull vague, perquè només el podrem tractar a edats primerenques.

Per part seva, els filtres protectors dels dispositius electrònics són un mite. No s'ha demostrat científicament la seva utilitat i són molts els dubtes sobre si existeixen interessos econòmics particulars sobre aquest tema. La Societat Espanyola d'Oftalmologia (SEO) va emetre un comunicat oficial el 20 de juliol de 2017 que deia: "Després de l'anàlisi conscienciosa de la literatura científica existent sobre el tema, l'evidència científica actual no demostra que la llum blava danyi l'ull i tampoc el benefici dels filtres blaus en la prevenció de danys oculars per aquesta radiació lluminosa. No hi ha cap estudi realitzat en humans, necessaris abans de poder emetre una recomanació definitiva sobre el mal de la llum blava emesa per les pantalles de visualització. (...)" Per això, si bé sembla raonable la necessitat de realitzar aquestes recerques per establir les mesures de salut poblacionals, **actualment no es pot recomanar l'ús de pantalles de protecció de llum blava com el Reticare per evitar un mal no demostrat en condicions reals i en humans per aquests dispositius**.



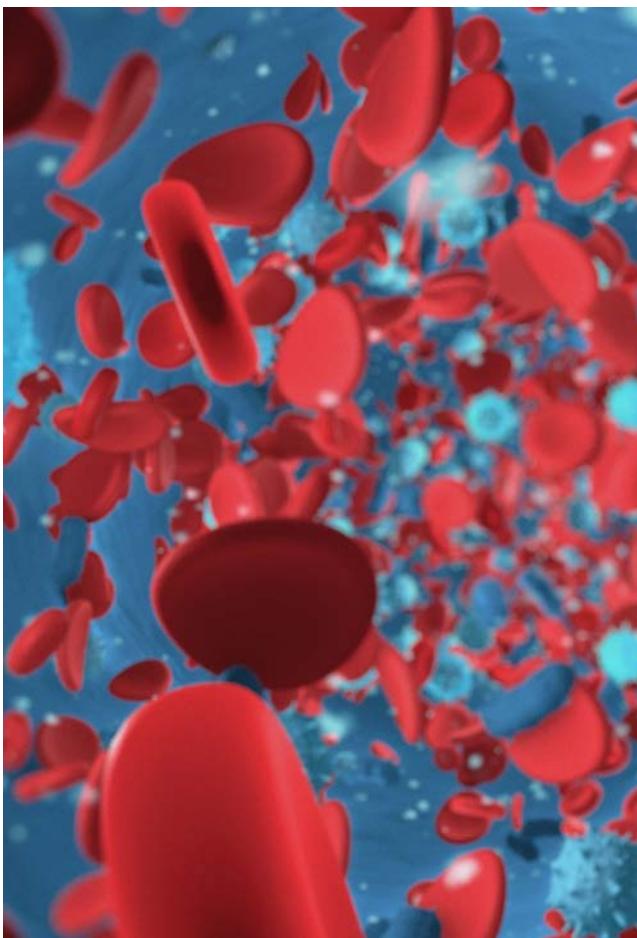
Medicina Regenerativa: el plasma rico en plaquetas

Cuando se produce una lesión, ésta provoca una reacción tisular compleja, dándose una **reparación** que implica la sustitución del tejido dañado por un tejido fibrótico (cicatriz) constituido por células con diferente función y morfología, causando resultados poco deseables.

Con la medicina regenerativa, se pretende mejorar y potenciar los procesos tras las lesiones de un determinado tejido mediante **la regeneración**, cuyo mecanismo devuelve al tejido dañado la misma celularidad y arquitectura, logrando resolver la agresión con resultados más satisfactorios para el paciente.

Hoy en día el conocimiento de los mecanismos implicados en la regeneración y reparación tisular es un objetivo prioritario en la investigación médica, destacando el papel de las **proteínas plaquetarias en la reparación tisular**.

Actualmente el empleo de proteínas del propio paciente con fines regenerativos es un claro éxito en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos y duros.



Dr. José Luís Abad Lozano
Medicina Regenerativa Vithas Medimar
Medicina Regenerativa Vithas Medimar

El plasma rico en plaquetas (PRGF) imita y optimiza los mecanismos fisiológicos de reparación que se ponen en marcha de forma espontánea en todos los tejidos tras una lesión.

El PRGF destaca dentro de los medicamentos de uso autólogo por la sencillez y el bajo costo de preparación, no siendo agresivo (el paciente solo se somete a una sencilla extracción de sangre) **y permitiendo la recuperación de plaquetas concentradas en el propio plasma del paciente**, que al degranular liberarán los factores de crecimiento responsables de los mecanismos de regeneración tisular en la zona en la que se apliquen.

Evidentemente, existe una relación entre la concentración de plaquetas y de factores de crecimiento, por lo que la capacidad regenerativa está directamente relacionada con la concentración de plaquetas en el PRGF obtenido y, por tanto, con la calidad del sistema de obtención y la cualificación del personal responsable de la preparación.

Este plasma no deberá de contener otras células más que las plaquetas, por lo que la contaminación con hematíes y leucocitos es indeseable. Es de destacar que **el PRGF no es tóxico ni inmunorreactivo para el paciente**, de ahí su empleo exclusivamente autólogo.

La activación de la degranulación plaquetaria se realiza con cloruro cálcico, evitando así el empleo de derivados de origen bovino potencialmente peligrosos.

Entre otras muchas indicaciones, podríamos citar el empleo en Cirugía Maxilofacial y Odontología para acelerar la formación del hueso. Asimismo, en Medicina Deportiva y de competición se aplica a los deportistas de élite lesionados, logrando una reducción significativa del tiempo de recuperación.

Existen numerosos trabajos que demuestran que los tratamientos con PRGF claramente acortan los tiempos de tratamiento y de regeneración celular.

No localizamos evidencias científicas publicadas sobre el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas o efectos indeseables en la utilización de PRGF, así como no conocemos la concentración deseable de cada factor de crecimiento o la dosificación adecuada a cada situación terapéutica en concreto.

Los buenos resultados de los tratamientos **con PRGF son innegables en relación con la mejor y más rápida regeneración de los tejidos sobre los que se emplean**.

Medicina Regenerativa: el plasma ric en plaquetes

Quan es produeix una lesió, aquesta provoca una reacció tissular complexa, donant-se una **reparació** que implica la substitució del teixit danyat per un teixit fibròtic (cicatriu) constituït per cèl·lules amb diferent funció i morfologia, causant resultats poc desitjables.

Amb la medicina regenerativa es pretén millorar i potenciar els processos després de les lesions d'un determinat teixit mitjançant **la regeneració**, el mecanisme de la qual retorna al teixit danyat la mateixa celularitat i arquitectura, aconseguint resoldre l'agressió amb resultats més satisfactoris per al pacient.

Avui dia el coneixement dels mecanismes implicats en la regeneració i reparació tissular és un objectiu prioritari en la recerca mèdica, destacant el paper de les proteïnes plaquetàries en la reparació tissular.

Actualment l'ús de proteïnes del propi pacient amb finalitats regeneratives és un clar èxit en el tractament de lesions de teixits tous i durs.

El plasma ric en plaquetes (PRGF) imita i optimitza els mecanismes fisiològics de reparació que es posen en marxa de manera espontània en tots els teixits després d'una lesió.

El PRGF destaca dins dels medicaments d'ús autòleg per la senzillesa i el baix cost de preparació, no és agressiu (el pacient només se sotmet a una senzilla extracció de sang) i permet la recuperació de plaquetes concentrades en el

plasma del pacient, que en degranular alliberaran els factors de creixement responsables dels mecanismes de regeneració tissular en la zona en la qual s'apliquin.

Evidentment, existeix una relació entre la concentració de plaquetes i de factors de creixement, per la qual cosa la capacitat regenerativa està directament relacionada amb la concentració de plaquetes en el PRGF obtingut i, per tant, amb la qualitat del sistema d'obtenció i la qualificació del personal responsable de la preparació.

Aquest plasma no ha de contenir altres cèl·lules més que les plaquetes, per la qual cosa la contaminació amb hematies i leucòcits és indesitjable. És de destacar que **el PRGF no és tòxic ni immunoreactiu per al pacient**, per això el seu ús és exclusivament autòleg.

L'activació de la degranulació plaquetària es realitza amb clorur càlcic, així s'evita l'ús de derivats d'origen boví potencialment perillosos.

Entre moltes altres indicacions, podríem citar l'ocupació en cirurgia maxil·lofacial i odontologia per accelerar la formació de l'os. Així mateix, en medicina esportiva i de competició s'aplica als esportistes d'elit lesionats, aconseguint una reducció significativa del temps de recuperació.

Existeixen nombrosos treballs que demostren que els tractaments amb PRGF clarament escurcen els temps de tractament i de regeneració cel·lular.

No localitzem evidències científiques publicades sobre el risc de transmissió de malalties infeccioses o efectes indesitjables en la utilització de PRGF, així com no coneixem la concentració desitjable de cada factor de creixement o la dosificació adequada a cada situació terapèutica en concret.

Els bons resultats dels tractaments amb PRGF són innegables en relació amb la millor i més ràpida regeneració dels teixits sobre els quals s'empren.

L A B O R A T O R Y S A M P L E H



HORARI D'EXTRACCIONS

- 8h - 11h de dilluns a divendres
 - 9h - 10:30h dissabtes

HORARI DEL LABORATORI

- 8h - 18h de dilluns a divendres
 - 9h - 12h dissabtes



PUNTS D'EXTRACCIÓ

- **L'Escala**
c/ Tramuntana, 7 baixos
Tel. 972774856
17130 L'ESCALA
Dilluns i dijous 8:30h - 9:30h

- **Llançà**
c/ Castellà, 4
(Farmàcia Hortalà)
Tel. 972381496
17490 LLANÇÀ
Dimecres 8:30h - 10:

- **Roses**
Plaça Llevant, 6 entl.
(Farmàcia Gratacós)
Tel. 972257849
17480 ROSES
Dimarts i Divendres 8:30h - 10h

Varices: cómo prevenirlas

Se conoce con el nombre de varices a la dilatación o tortuosidad de las venas superficiales de las extremidades inferiores. Las varices se deben a un aumento de la presión venosa o a una debilidad de la pared de la vena, provocando una dilatación que conlleva a una insuficiencia de las válvulas de las venas.

Las varices pueden ser de dos tipos: esenciales o secundarias.

- Las **varices esenciales** no tienen una etiología o causa claramente responsable. Aun así, hay que tener en cuenta determinados factores que pueden propiciar su aparición, como los antecedentes familiares, el estreñimiento, los embarazos repetidos o las profesiones que requieran muchas horas de ortostatismo (estar de pie).
- Las **varices secundarias** son debidas fundamentalmente a trombosis, embarazo (varices gravídicas), postraumáticas o a fistulas arteriovenosas.

Profilaxis: cómo prevenir las varices

Los factores hereditarios no pueden modificarse, pero una correcta alimentación, un control del sobrepeso, la práctica moderada de ejercicio, así como evitar permanecer mucho tiempo de pie (ortostatismo) y las posturas estáticas (sedestación prolongada), pueden paliar o retardar la aparición de las varices.

Es importante tomar una serie de precauciones que, aunque no eliminan el problema, contribuyen a prevenir posibles complicaciones:

- Hábitos de vida saludable. Es recomendable no ingerir alcohol ni tabaco, evitar el sobrepeso y cuidar la alimentación.
- Hidratarse y comer abundante fibra. El agua es necesaria para aumentar la fluidez de la sangre, eliminar desechos y, especialmente, junto con la fibra, para aumentar el volumen de las heces y facilitar su eliminación.
- Evitar el estreñimiento. El estreñimiento favorece la aparición de varices por un aumento de la presión intraabdominal. Es importante una dieta saludable y evitar el estreñimiento.
- Refrescar las piernas mediante duchas y baños de agua fría.
- Moverse y cambiar de postura frecuentemente.
- Usar prendas de ropa adecuadas. Evitar ropas apretadas o ajustadas (cinturones, botas, etc.).
- Huir del calor. Evitar las fuentes de calor como radiadores, estufas o saunas, ya que empeoran los síntomas.
- Levantar las piernas al dormir. Se puede elevar un poco el colchón.
- Realizar masajes desde el tobillo hacia el muslo y aplicar cremas hidratantes.
- Ejercicio regular según cada persona, como caminar, nadar o hacer bicicleta.



Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez
Director Médico de ASSSA
Directeur Médic d'ASSSA

Ante cualquier duda consulte con su médico. Hay tablas específicas de ejercicio en posición de pie, sentado o acostado para evitar la formación de varices.

Tratamiento médico

Consiste en la administración de tópicos venosos, antiinflamatorios, diuréticos y analgésicos a efectos de mitigar los síntomas en períodos de descompensación y aumento de las molestias por motivos climáticos (verano, geográficos, etc.), laborales, etc. Se administran de forma temporal y en determinadas épocas del año.

Tratamiento quirúrgico

Este tratamiento es, sin duda, el más efectivo contra las varices. Su importancia y efectividad viene determinada hoy en día por la aparición de un medio diagnóstico excepcional, como es el *ECO-Dóppler* o ecografía *Doppler*.

A continuación, dos técnicas quirúrgicas para el tratamiento de varices:

- **Safenectomía interna/externa.** Implica una ligadura de las venas perforantes insuficientes y varicectomía complementaria. Esta técnica se emplea en varices muy evolucionadas cuando existe una afección venosa severa.
- **Varicectomía aislada** a través de mini incisiones. Se lleva a cabo en varices aisladas o recidivas muy localizadas.

Tratamiento esclerosante

La escleroterapia es un tratamiento mínimamente invasivo usado para tratar las venas varicosas y de araña. Las nuevas tecnologías (láser, termocoagulación, etc.) y los nuevos compuestos utilizados para la esclerosis (espumas, etc.) ponen de actualidad esta medida terapéutica que incorpora el *ECO-Dóppler* para controlar la extensión y grado del efecto esclerosante y evitar complicaciones.

- **Esclerosis por láser.** Existen dos modalidades, una para tratar las varículas por aplicación transdérmica, y otra mediante el denominado endoláser o tratamiento láser endovenoso para aplicación endovascular.
- **Termocoagulación.** Se utiliza principalmente para el tratamiento de varículas con fines estéticos.

La esclerosis más clásica y la más utilizada es la que se produce mediante la introducción de una sustancia esclerosante directamente en el interior de la luz venosa, mediante la punción de la misma, con el fin de provocar una trombosis controlada de la vena varicosa.

Varius: com prevenir-les

Es coneix amb el nom de varius a la dilatació o tortuositat de les venes superficials de les extremitats inferiors. Les varius es deuen a un augment de la pressió venosa o a una debilitat de la paret de la vena, provocant una dilatació que comporta a una insuficiència de les vàlvules de les venes.

Les varius poden ser de dos tipus: essencials o secundàries.

- Les **varius essencials** no tenen una etiologia o causa clarament responsable. Encara i així, s'han de tenir en compte determinats factors que poden propiciar la seva aparició, com els antecedents familiars, l'estrenyiment, els embarassos repetits o les professions que requereixin moltes hores d'ortostatisme (estar de peu).
- Les **varius secundàries** són degudes fonamentalment a trombosis, embaràs (varius gravídiques), posttraumàtiques o a fistules arteriovenoses.

Profilaxis: com prevenir les varius

Els factors hereditaris no poden modificar-se, però una correcta alimentació, un control del sobrepès, la pràctica moderada d'exercici, així com evitar romandre molt de temps de peu (ortostatisme) i les postures estàtiques (sedestació prolongada), poden pal·liar o retardar l'aparició de les varius.

És important prendre una sèrie de precaucions que, encara que no eliminen el problema, contribueixen a prevenir possibles complicacions:

- **Hàbits de vida saludables.** És recomanable no ingerir alcohol ni tabac, evitar el sobrepès i cuidar l'alimentació.
- **Hidratar-se i menjar abundant fibra.** L'aigua és necessària per augmentar la fluïdesa de la sang, eliminar rebuigs i, especialment, junt amb la fibra, per augmentar el volum de les femtes i facilitar la seva eliminació.
- **Evitar l'estrenyiment.** L'estrenyiment afavoreix l'aparició de varius per un augment de la pressió intraabdominal. És important una dieta saludable i evitar l'estrenyiment.
- **Refrescar les cames mitjançant dutxes i banys d'aigua freda.**
- **Moure's i canviar de postura freqüentment.**
- **Utilitzar peces de roba adequades.** Evitar robes estretes o ajustades (cinturons, botes, etc.).
- **Fugir del calor.** Evitar les fonts de calor com radiadors, estufes o saunes, ja que empitjoren els símptomes.
- **Aixecar les cames al dormir.** Es pot aixecar una mica el matalàs.
- **Realitzar massatges des del turmell fins la cuixa i aplicar cremes hidratants.**
- **Exercici regular segons cada persona, com caminar, nadar o fer bicicleta.**

Davant qualsevol dubte consulti amb el seu metge. Hi ha taules específiques d'exercici en posició de peu, assegut o ajagut per evitar la formació de varius.



Tractament mèdic

Consisteix en l'administració de tònics venosos, antiinflamatoris, diürètics i analgètics a efectes de mitigar els símptomes en períodes de descompensació i augment de les molèsties per motius climàtics (estiu, geogràfics, etc.) laborals, etc. S'administren de forma temporal i en determinades èpoques de l'any.

Tractament quirúrgic

Aquest tractament és, sense dubte, el més efectiu contra les varius. La seva importància i efectivitat ve determinada avui en dia per l'aparició d'un mitjà diagnòstic excepcional, com és l'ECO-Doppler o ecografia Doppler.

A continuació, dues tècniques quirúrgiques pel tractament de varius:

- **Safenectomia interna/externa.** Implica una lligadura de les venes perforants insuficients i varicectomia complementària. Aquesta tècnica s'empra en varius molt evolucionades quan existeix una afeció venosa severa.
- **Varicectomia aïllada** a través de mini incisions. Es porta a terme en varius aïllades o recidives molt localitzades.

Tractament esclerosant

L'escleroteràpia és un tractament mínimament invasiu per tractar les venes varicoses i d'aranya. Les noves tecnologies (làser, termocoagulació, etc.) i els nous compostos utilitzats per l'esclerosis (escumes, etc.) posen d'actualitat aquesta mesura terapèutica que incorpora l'ECO-Doppler per controlar l'extensió i grau de l'efecte esclerosant i evitar complicacions.

- **Esclerosis per làser.** existeixen dues modalitats, una per tractar les varícules per aplicació transdèrmica, i una altra mitjançant l'anomenat endolàser o tractament làser endovenós per aplicació endovascular.
- **Termocoagulació.** S'utilitza principalment pel tractament de varícules amb finalitats estètiques.

L'esclerosis més clàssica i la més utilitzada és la que es produeix mitjançant la introducció d'una substància esclerosant directament en l'interior de la llum venosa, mitjançant la punció de la mateixa, amb el fi de provocar una trombosi controlada de la vena varicosa.

Tratamientos contra el cáncer: “la evolución tecnológica conlleva una revolución clínica”

La tecnología ha sido un pilar fundamental en la evolución de los tratamientos que se administran a los pacientes con cáncer. Gracias a ella, se han conseguido notables avances que han permitido una mejora sustancial de los tratamientos radioterápicos.



Dra. Escarlata López
CMO GenesisCare España
CMO GenesisCare España

Uno de los campos de aplicación más importante de estas técnicas se da con las **oligometástasis**, que representan un estado intermedio entre la enfermedad localizada y la diseminación metastásica (Corbin, 2013, Weichselbaum, 2011). Para tratarlas, la más adecuada es la SBRT, ya que administra dosis altas de radiación con precisión a tumores pequeños, ya sean malignos o benignos, difíciles de alcanzar, inoperables o intratables. Su eficacia es mucho mayor y, además, la utilización de márgenes estrechos minimiza los efectos secundarios. Además, otra de las grandes ventajas de este tratamiento ambulatorio es que **supone una alternativa a otros más prolongados, incómodos, caros o de más riesgo**.

Para aquellos pacientes que, por ejemplo, padecen entre una y tres metástasis de pulmón, el tratamiento consiste en tres sesiones de SBRT. El control local en uno y dos años es del 100% y del 96%, respectivamente. Por otra parte, en pacientes con metástasis vertebrales localizadas se controla la enfermedad en un 80% y la respuesta clínica y dolor hasta en un 90%. En cuanto a la enfermedad hepática metastásica, la SBRT mejora el control local de la misma y el intervalo libre de progresión (52 meses).

Otro ejemplo que muestra la vital importancia en innovación tecnológica lo encontramos en otros tratamientos pioneros para tratar el **cáncer de mama**, como la **radioterapia guiada por superficie (SGRT)** para posicionar correctamente al paciente, eliminando por completo los tatuajes permanentes en la piel, así como la **inspiración profunda mantenida (DIBH)** para alejar el corazón de la pared costal en las mamas izquierdas y así reducir la radiación que recibe el corazón de forma significativa.

Al tratarse de procedimientos nuevos, es básico informar al paciente antes de la realización del tratamiento sobre el esquema que se va a seguir y hacer las oportunas consideraciones en el consentimiento, informado que deben quedar reflejadas por escrito y firmadas.

El desarrollo de todas estas técnicas tan punteras, que han contribuido a progresar significativamente en los resultados del tratamiento de muchos tumores, ha sido posible gracias al trabajo y dedicación de un equipo humano bien formado que las lleva a cabo.

En definitiva, podemos afirmar que vivimos ante una revolución clínica donde la tecnología es una gran aliada en la evolución de los tratamientos oncológicos, por sus aportaciones al campo de la radioterapia y por consiguiente, a la mejora de la calidad asistencial al paciente con cáncer.



Desde 1950, con el surgimiento de la Radiocirugía (SRS) para tratar tumores cerebrales, se ha recorrido un largo camino en el desarrollo y la evolución de los tratamientos contra el cáncer hasta llegar a técnicas como la **Radioterapia Guiada por Imagen (IGRT)** y la **Radioterapia Estereotáctica Corporal (SBRT)**, permitiendo ambas el **hipofraccionamiento extremo, de manera que se aplican mayores dosis de radiación concentradas en menos sesiones**.

Ambas se pueden combinar entre sí optimizando sus resultados y se pueden administrar mediante diferentes dispositivos de alta tecnología como la *CyberKnife*, la Tomoterapia o los Aceleradores Lineales.

Tractaments contra el càncer: "l'evolució tecnològica comporta una revolució clínica"

La tecnologia ha estat un pilar fonamental en l'evolució dels tractaments que s'administren als pacients amb càncer. Gràcies a ella s'han aconseguit notables avanços que han permès una millora substancial dels tractaments radioteràpics.

Des de 1950, amb el sorgiment de la radiocirurgia (SRS) per a tractar tumors cerebrals, s'ha recorregut un llarg camí en el desenvolupament i l'evolució dels tractaments contra el càncer fins arribar a tècniques com la **radioteràpia guiada per imatge (IGRT)** i la **radioteràpia estereotàctica corporal (SBRT)**, ambdues permeten el **hipofraccionament extrem**, de manera que s'apliquen majors dosis de radiació concentrades en menys sessions.

Ambdues es poden combinar entre si optimitzant els seus resultats i es poden administrar mitjançant diferents dispositius d'alta tecnologia com la CyberKnife, la tomoteràpia o els acceleradors lineals.

Un dels camps d'aplicació més important d'aquestes tècniques es dóna amb les **oligometàstasis**, que representen un estat intermedi entre la malaltia localitzada i la disseminació metastàsica (Corbin, 2013; Weichselbaum, 2011). Per a tractar-les, la més adequada és la SBRT, ja que administra dosis altes de radiació amb precisió a tumors petits, ja siguin malignes

o benignes, difícils d'aconseguir, inoperables o intractables. La seva eficàcia és molt major i, a més, la utilització de marges estrets minimitza els efectes secundaris. A més, un altre dels grans avantatges d'aquest tractament ambulatori és que **suposa una alternativa a altres més prolongats, incòmodes, cars o de més risc**.

Per a aquells pacients que, per exemple, pateixen entre una i tres metàstasis de pulmó, el tractament consisteix en tres sessions de SBRT. El control local en un i dos anys és del 100% i del 96%, respectivament. D'altra banda, en pacients amb metàstasis vertebrals localitzades es controla la malaltia en un 80% i la resposta clínica i dolor fins a un 90%. Pel que fa a la malaltia hepàtica metastàsica, la SBRT millora el control local d'aquesta i l'interval lliure de progressió (52 mesos).

Un altre exemple que mostra la importància vital en innovació tecnològica el trobem en altres tractaments pioners per tractar el **càncer de mama**, com la **radioteràpia guiada per superfície (SGRT)** per posicionar correctament al patient, eliminant per complet els tatutges permanents en la pell, així com la **inspiració profunda mantinguda (DIBH)** per allunyar el cor de la paret costal en les mames esquerres i així reduir de manera significativa la radiació que rep el cor.

En tractar-se de procediments nous, és bàsic informar el patient abans de la realització del tractament sobre l'esquema que se seguirà i fer les consideracions oportunes en el consentiment informat que han de quedar reflectides per escrit i signades.

El desenvolupament de totes aquestes tècniques tan capdavanteres, que han contribuït a progressar significativament en els resultats del tractament de molts tumors, ha estat possible gràcies al treball i dedicació d'un equip humà ben format que les dugués a terme.

En definitiva, podem afirmar que vivim davant una revolució clínica on la tecnologia és una gran aliada en l'evolució dels tractaments oncològics, per les seves aportacions al camp de la radioteràpia i, per consegüent, a la millora de la qualitat assistencial al patient amb càncer.



Conociendo los beneficios del pádel



D. Sergio Eguia María
Entrenador Escuela de Pádel
Club de Campo de Alicante
Entrenador Escola de Pàdel
Club de Campo de Alicante

Definitivamente el pádel vino para quedarse. Hace unos años, en sus inicios, parecía un deporte elitista y al alcance de pocos en nuestro país, pero con el tiempo ha sabido hacerse hueco, hasta el punto de convertirse en un deporte de referencia, ya que cada vez es más frecuente encontrar pistas con jugadores de todos los niveles.

En ASSSA apostamos por el deporte, prueba de ello es el reciente patrocinio de la Escuela de Pádel del Club de Campo de Alicante, con él, llevamos a cabo nuestro compromiso de apoyar y difundir hábitos de vida saludable.

Para conocer mejor los beneficios de este deporte en auge, Sergio Eguia María, entrenador del equipo nos cuenta su experiencia como técnico.

¿A qué crees que se ha debido la evolución del pádel en los últimos años? ¿Crees que seguirá creciendo?

El pádel es un deporte muy fácil de aprender, además, tiene un componente social que hace que cada vez más personas se enganchen a él. Tiene un punto que lo hace divertido a todos los niveles que se practica.

Por la evolución que está teniendo y por mi experiencia como entrenador, creo que no va a parar de crecer, ya que cada vez son más los aficionados que llenan las pistas.

¿Cuál es el perfil de jugador que solemos encontrar en las pistas a nivel amateur? ¿Es un deporte recomendable para cualquier edad?

Encontramos perfiles de todo tipo, desde niños hasta personas mayores. Por supuesto, es un deporte recomendable para cualquier edad.

Para quien se inicia en el deporte, ¿es importante dominar la técnica desde el principio? ¿Es necesario una muy buena condición física?

En un nivel de iniciación no es tan importante el dominio de la técnica, incluso personas que no han practicado deporte nunca podrían aprender a jugar rápidamente, simplemente se requiere de una mínima coordinación y muchas ganas de aprender.

Una buena condición física es importante a la hora de prevenir lesiones, ya que el pádel es agresivo en cuanto a movimiento se refiere, pero jugando a un nivel sencillo no es imprescindible.

Entonces, ¿qué consideras lo más importante para iniciarse en el pádel?

Las ganas, por supuesto. En el club contamos con una alumna de pádel adaptado que es la segunda en su categoría a nivel nacional, ella es un claro ejemplo de que con ganas y constancia se pueden conseguir todos los propósitos.

¿Qué papel juegan la alimentación saludable y el descanso a la hora de practicar el pádel?

Como en todos los deportes, ambos contribuyen a conseguir un mejor rendimiento en el juego.

¿Cuántas horas de entrenamiento semanales recomendarías para quienes quieren mantenerse en forma?

Lo habitual es entrenar un par de horas y con jugar algún que otro partido, será suficiente. Si hablamos de un nivel de competición, lo recomendable será entrenar tres o cuatro horas a la semana.

¿Cómo son los entrenamientos previos a un torneo? ¿Qué aspectos son los que suelen trabajarse con mayor intensidad?

Los entrenamientos varían dependiendo de muchos factores, por ejemplo, contra quién vamos a jugar, si es outdoor o indoor, etc.

Preparar al jugador mentalmente de forma anticipada será crucial para conseguir un mejor rendimiento en sus partidos.

Los reflejos son importantes en pádel, ¿cómo se entrena?

Existen diferentes formas de entrenar los reflejos, una de las más sencillas, por ejemplo, es colocarse de frente al jugador con una bola en cada mano y soltar una de ellas, para que el alumno tenga que cogerla.

¿Qué aspecto consideras que es el más difícil de enseñar a un jugador?

Cada jugador es un mundo, ya que cada uno tiene su propia forma de actuar y de asimilar, pero si tuviese que destacar algún aspecto sería la preparación mental.

¿Cuáles crees que son los principales beneficios que encuentran las personas que practican este deporte?

El bienestar físico y mental, pero destacaría su componente social, el hecho de interactuar con otras personas. En general, la práctica de este deporte permite conseguir un estilo de vida saludable.

¿Qué consejo le darías a aquellas personas que acaban de empezar?

Que empiecen a entrenar con un profesional que les guíe y les motive y sobre todo, paciencia y constancia, cuanto más se trabaja más se aprende.



Coneixent els beneficis del pàdel

Definitivament el pàdel ha vingut per a quedar-se. Fa uns anys, en els seus inicis, semblava un esport elitista i a l'abast de pocs al nostre país, però amb el temps ha sabut fer-se un lloc, fins al punt de convertir-se en un esport de referència i cada vegada és més freqüent trobar pistes amb jugadors de tots els nivells.

A ASSSA apostem per l'esport, prova d'això és el recent patrociní de la "Escuela de Pádel del Club de Campo de Alicante", amb el qual duem a terme el nostre compromís de secundar i difondre hàbits de vida saludable.

Per conèixer millor els beneficis d'aquest esport en auge, Sergio Eguia María, entrenador de l'equip ens compta la seva experiència com a tècnic.

A què creus que s'ha degut l'evolució del pàdel en els últims anys? Creus que continuarà creixent?

El pàdel és un esport molt fàcil d'aprendre, a més, té un component social que fa que cada vegada més persones s'enganxin a ell. Té un punt que el fa divertit a tots els nivells que es practica.

Per l'evolució que està tenint i per la meva experiència com a entrenador, crec que no pararà de créixer perquè cada vegada són més els aficionats que omplen les pistes.

Quin és el perfil de jugador que solem trobar a les pistes a nivell amateur? És un esport recomanable per a qualsevol edat?

Trobarem perfils de tota mena, des de nens fins a persones grans. Per descomptat, és un esport recomanable per a qualsevol edat.

Per a qui s'inicia en l'esport, és important dominar la tècnica des del principi? És necessari una molt bona condició física?

En un nivell d'iniciació no és tan important el domini de la tècnica, fins i tot persones que no han practicat esport mai podrien aprendre a jugar ràpidament, simplement es requereix una mínima coordinació i moltes ganes d'aprendre.

Una bona condició física és important a l'hora de prevenir lesions perquè el pàdel és agressiu pel que fa a moviment, però jugant a un nivell senzill no és imprescindible.

Llavors, què consideres el més important per a iniciar-se en el pàdel?

Les ganes, per descomptat. Al club comptem amb una alumna de pàdel adaptat que és la segona en la seva categoria a nivell nacional, ella és un clar exemple que amb ganes i constància es poden aconseguir tots els propòsits.

Quin paper juguen l'alimentació saludable i el descans a l'hora de practicar el pàdel?

Com en tots els esports, tots dos contribueixen a aconseguir un millor rendiment en el joc.

Quantes hores d'entrenament setmanals recomanaries per a les persones que volen mantenir-se en forma?

El més habitual és entrenar un parell d'hores i és suficient jugar algun partit. Si parlem d'un nivell de competició, és recomanable entrenar tres o quatre hores a la setmana.

Com són els entrenaments previs a un torneig? Quins aspectes són els que soLEN treballar-se amb major intensitat?

Els entrenaments varien depenen de molts factors, per exemple, contra qui anem a jugar, si és a l'aire lliure o a l'interior, etc.

Preparar al jugador mentalment de forma anticipada serà crucial per aconseguir un millor rendiment en els seus partits.

Els reflexos són importants en pàdel, com s'entrenen?

Existeixen diferents maneres d'entrenar els reflexos, una de les més senzilles, per exemple, és col·locar-se enfrente del jugador amb una bola en cada mà i llançar una d'elles, perquè l'alumne hagi d'agafar-la.

Quin aspecte consideres que és el més difícil d'ensenyar a un jugador?

Cada jugador és un món perquè cadascú té la seva pròpia manera d'actuar i d'assimilar, però si hagués de destacar algun aspecte seria la preparació mental.

Quins creus que són els principals beneficis que troben les persones que practiquen aquest esport?

El benestar físic i mental, però destacaria el seu component social, el fet d'interactuar amb altres persones. En general, la pràctica d'aquest esport permet aconseguir un estil de vida saludable.

Quin consell li donaries a aquelles persones que acaben de començar?

Que comencin a entrenar amb un professional que els guii i els motivi i, sobretot, paciència i constància, com més es treballa més s'aprèn.

Descubriendo el síndrome metabólico



Dr. Alberto Sánchez Cámara
Endocrinólogo en el Instituto EGR
Endocrinòleg en el Institut EGR

¿Qué es el síndrome metabólico?

El síndrome metabólico es un conjunto de alteraciones clínicas y/o analíticas derivadas de un exceso de peso. En España se estima una prevalencia de obesidad de un 22.9% y hablar de obesidad es hablar de síndrome metabólico en la mayoría de las ocasiones, pues es el principal origen del mismo.

Hay muchas clasificaciones, en las principales se suelen agrupar alteraciones como: obesidad central, tensión arterial elevada, aumento de triglicéridos, niveles altos de glucosa y descenso del colesterol llamado "bueno" o HDL.

Es importante aclarar que todas las clasificaciones acaban concluyendo que las consecuencias clínicas de la obesidad generan este síndrome.

El coste económico atribuible a esta enfermedad incluye los costes directos atribuibles al tratamiento de la obesidad y de las complicaciones crónicas asociadas a la misma, descritas anteriormente; de hecho, **se estima que un 2-7% de los costes sanitarios totales en países desarrollados derivan de este síndrome.**

¿Cómo se trata este síndrome?

En consulta, en muchas ocasiones, los pacientes solicitan recomendaciones higiénico-sanitarias para el control de hiperuricemia, dislipemia o diabetológicas; mi respuesta es que el del control de peso acaba derivando en el control de todas estas alteraciones, más allá de las especificidades de cada uno.

Tampoco hay que olvidar que en ocasiones estas alteraciones se presentan en pacientes sin obesidad ni sobrepeso, en las que subyace un trastorno genético, aun así, estos otros pacientes no deben descuidar tampoco las pautas alimentarias.

El estudio analítico y la exploración física es el primer paso a la hora de comenzar una evaluación de este síndrome. Una minuciosa anamnesis por parte de su endocrinólogo es también muy importante de cara a sospechar comorbilidades o patologías asociadas de este síndrome.

En muchas ocasiones dichas patologías asociadas, como puede ser una dislipemia, pueden estar muy evolucionadas y no quedar más remedio que iniciar medicación farmacológica temporalmente e intentar retirarla al cabo de varios meses, siempre y cuando el paciente haya perdido peso.

Para la pérdida de peso lo más adecuado son unas pautas alimentarias sencillas y llevaderas a largo plazo, huyendo de "dietas milagro". Lo ideal es una alimentación basada en frutas, verduras y alimentos proteicos con poca carga grasa; es importante también reducir la ingesta de hidratos de carbono hipercalóricos, como derivados de cereales, arroces y pastas.

Unas pautas alimentarias adecuadas acompañadas de ejercicio físico y mantenidas a largo plazo son lo más efectivo de cara a afrontar el síndrome metabólico y sus consecuencias.



¿Qué consecuencias tiene?

Se estima que **los pacientes con síndrome metabólico duplican el riesgo de sufrir un evento cardiovascular** con respecto a los pacientes que no lo presentan, su esperanza de vida se reduce y son múltiples las patologías asociadas.

El paciente con síndrome metabólico presenta mayor incidencia de síndrome de apnea del sueño, diabetes mellitus tipo 2, hiperuricemia o gota, insuficiencia cardíaca, cirrosis hepática no alcohólica, artrosis, síndrome de ovario poliquístico e infertilidad, enfermedad tromboembólica, cáncer de colon, cáncer endometriio, y un largo etcétera de enfermedades que agrupan prácticamente todas las especialidades médicas.

Descobrint la síndrome metabòlica

Què és la síndrome metabòlica?

La síndrome metabòlica és un conjunt d'alteracions clíniques i/o analítiques derivades d'un excés de pes. A Espanya s'estima una prevalença d'obesitat d'un 22,9% i parlar d'obesitat, en la major part de les ocasions, és parlar de síndrome metabòlica perquè és el principal origen d'aquesta.

Hi ha moltes classificacions, en les principals se solen agrupar alteracions com: obesitat central, tensió arterial elevada, augment de triglicèrids, nivells alts de glucosa i descens del colesterol anomenat "bo" o HDL.

És important aclarir que totes les classificacions acaben concloent que les conseqüències clíniques de l'obesitat generen aquesta síndrome.

Quines conseqüències té?

S'estima que els pacients amb síndrome metabòlica dupliquen el risc de sofrir un esdeveniment cardiovascular respecte als pacients que no la presenten, la seva esperança de vida es redueix i són múltiples les patologies associades.

El pacient amb síndrome metabòlica presenta major incidència de síndrome d'apnea del somni, diabetis mellitus tipus 2, hiperuricèmia ogota, insuficiència cardíaca, cirrosi hepàtica no alcohòlica, artrosi, síndrome d'ovari poliquístic i infertilitat, malaltia tromboembòlica, càncer de càlon, càncer endometri i un llarg etcètera de malalties que agrupen pràcticament totes les especialitats mèdiques.

El cost econòmic atribuïble a aquesta malaltia inclou els costos directes atribuïbles al tractament de l'obesitat i de les complicacions cròniques associades a aquesta, desrites

anteriorment; de fet, s'estima que un 2 - 7% dels costos sanitaris totals en països desenvolupats deriven d'aquesta síndrome.

Com es tracta aquesta síndrome?

En consulta, en moltes ocasions, els pacients sol·liciten recomanacions higienicosanitàries per al control de l'hiperuricèmia, la dislipèmia o diabetològiques; la meva resposta és que el control de pes acaba derivant en el control de totes aquestes alteracions, més enllà de les especificitats de cada persona.

Cal no oblidar que a vegades aquestes alteracions es presenten en pacients sense obesitat ni sobrepès, però amb un trastorn genètic, així i tot, aquests altres pacients no han de descurar tampoc les pautes alimentàries.

L'estudi analític i l'exploració física són el primer pas a l'hora de començar una avaluació d'aquesta síndrome. Una anamnesi minuciosa per part del seu endocrinòleg és també molt important de cara a sospitar comorbiditats o patologies associades d'aquesta síndrome.

En moltes ocasions aquestes patologies associades, com pot ser una dislipèmia, poden estar molt evolucionades i no quedar més remei que iniciar medicació farmacològica temporalment i intentar retirar-la al cap d'uns mesos, sempre que el pacient hagi perdut pes.

Per a la pèrdua de pes el més adequat són unes pautes alimentàries senzilles i suportables a llarg termini, fugint de "diètes miracle". La ideal és una alimentació basada en fruites, verdures i aliments proteïcs amb poca càrrega grassa; és important també reduir la ingestió d'hidrats de carboni hipercalòrics, com els derivats de cereals, arrossos i pastes.

Unes pautes alimentàries adequades acompanyades d'exercici físic i mantingudes a llarg termini són el més efectiu per afrontar la síndrome metabòlica i les seves conseqüències.



Consejos de Salud / Consells de Salut



"Colesterol bueno" HDL y "Colesterol malo" LDL ¿Qué diferencia hay?

¿Qué es el colesterol?

El colesterol es una sustancia grasa que se encuentra en nuestras células, formando parte de ellas, y que se produce en pequeñas cantidades en nuestro organismo, sobre todo en el hígado, donde también se almacena y se metaboliza.

¿Cómo funciona el colesterol en nuestro organismo?

Participa en procesos vitales para el organismo, pero su exceso dará problemas, sobre todo por acúmulo del torrente circulatorio, dando lugar a la llamada **aterosclerosis**, causa de problemas circulatorios y cardíacos, cerebrales o de miembros inferiores.

El colesterol circula entre el hígado y los demás tejidos, pero es una sustancia poco soluble en agua y, por tanto, necesita unirse a determinadas proteínas para circular por el torrente sanguíneo, estas son las llamadas lipoproteínas y entre ellas destacan las de alta densidad -HDL- y las de baja densidad -LDL-.

Diferencia entre el "colesterol malo" y el "colesterol bueno"

El colesterol LDL, también llamado "colesterol malo", contribuye a la formación de depósitos grasos en nuestras arterias y los tejidos que recibían su alimento y oxígeno a través de la sangre sufrirán o incluso morirán (infarto).

Los niveles recomendados de colesterol LDL varían en función de la presencia de otros factores de riesgo cardiovascular como, por ejemplo, la hipertensión arterial, la diabetes o el tabaquismo. La cifra no debe superar los 120 mg/dL y disminuirá si hay factores de riesgo.

El colesterol HDL o "colesterol bueno" actúa alejando el colesterol LDL de las arterias y favorece su transporte al hígado, donde se almacenará o metabolizará. Tiene un papel fundamental en el depósito de colesterol LDL, pues no va a permitir que éste se deposite en las paredes de nuestro sistema circulatorio. Las cifras deben ser superiores a los 35 mg/dL y cuanto más alto, mejor.

Recomendaciones

Para conseguir unos buenos niveles de HDL o "colesterol bueno" es recomendable seguir una alimentación sana y equilibrada, evitando el consumo de grasas saturadas. Practicar ejercicios aeróbicos como andar, correr, el ciclismo o la natación contribuirá a mejorar estos niveles.

"Colesterol bo" HDL i "Colesterol dolent" LDL, quina diferència hi ha?

Què és el colesterol?

El colesterol és una substància grassa que es troba a les nostres cèl·lules, formant part d'elles, i que es produeix en petites quantitats al nostre organisme, sobretot en el fetge, on també s'emmagatzema i es metabolitza.

Com funciona el colesterol en el nostre organisme?

Participa en processos vitals per a l'organisme, però el seu excés donarà problemes, sobretot per acumulació del torrent circulatori, donant lloc a l'anomenada **aterosclerosi**, causa de problemes circulatoris i cardíacs, cerebrals o de membres inferiors.

El colesterol circula entre el fetge i els altres teixits, però és una substància poc soluble en aigua i, per tant, necessita unir-se a determinades proteïnes per circular pel torrent sanguini, aquestes són les anomenades lipoproteïnes i entre elles destaquen les d'alta densitat -HDL- i les de baixa densitat -LDL-.

Diferència entre el "colesterol dolent" i el "colesterol bo"

El colesterol LDL, també anomenat "colesterol dolent", contribueix a la formació de dipòsits grassos en les nostres artèries i els teixits que rebien el seu aliment i oxigen a través de la sang, patiran o fins i tot moriran (infart).

Els nivells recomanats de colesterol LDL varien en funció de la presència d'altres factors de risc cardiovascular com, per exemple, la hipertensió arterial, la diabetis o el tabaquisme. La xifra no ha de superar els 120 mg/dL i disminuirà si hi ha factors de risc.

El colesterol HDL, "colesterol bo" actua allunyant el colesterol LDL de les artèries i afavoreix el seu transport al fetge, on s'emmagatzemarà o metabolitzarà. Té un paper fonamental en el dipòsit de colesterol LDL, perquè no permetrà que aquest es dipositi a les parets del nostre sistema circulatori. Les xifres han de ser superiors als 35 mg/dL i com més altes, millor.

Recomanacions

Per aconseguir uns bons nivells de HDL o colesterol "bo" és recomanable seguir una alimentació sana i equilibrada, s'ha d'evitar el consum de greixos saturats. Practicar exercicis aeròbics com caminar, correr, el ciclisme o la natació contribuirà a millorar aquests nivells.



Hiperhidrosis. Causas, tipos y tratamientos

¿Qué es la hiperhidrosis?

Es una enfermedad que se caracteriza por un exceso de sudoración en una o varias partes del cuerpo.

¿Qué causa la hiperhidrosis?

Se debe a un trastorno de la termorregulación que afecta a las glándulas sudoríparas. La producción de sudor depende de vías termorreguladoras que controlan la actividad de neuronas del sistema nervioso simpático. Un fallo del sistema hace que se produzca más sudor que el necesario para mantener la temperatura corporal.

Los trastornos de la sudoración pueden ser segmentarios, como la hiperhidrosis palmo-plantar idiopática, que suele comenzar en la adolescencia y mejora con la edad.

Tipos de hiperhidrosis

Hay dos tipos, la primaria, que se presenta sin causa evidente y en cualquier momento y cuyo mejor exponente es la hiperhidrosis palmo-plantar, y la secundaria, que normalmente se debe a trastornos endocrinos, como patología tiroidea, hipofisaria, diabetes mellitus, alteraciones hormonales -menopausia-, y algunos tumores endocrinos.

Tipos de tratamiento

Normalmente precisamos de algún tipo de tratamiento, pues además del trastorno neuroendocrino dermatológico, este exceso de sudoración conlleva un gran componente psíquico de tipo emocional y social. Distinguiremos varios tipos de tratamiento:

- **Tópico:** soluciones antitranspirables (cloruro de aluminio). Solo eficaz en hiperhidrosis axilar. Puede resecer la piel y producir inflamación.
- **Oral:** con medicamentos anticolinérgicos. Efectos secundarios que hacen que solo lo pueda prescribir un médico (sequedad de piel y mucosas, arritmias...)
- **Toxina Botulínica:** botox. En hiperhidrosis palmo-plantar y axilar. Es temporal, pero efectiva. Suele asociarse al tratamiento oral para disminuir dosis y tener menos efectos secundarios.
- **Simpatectomía:** se realiza por cirugía torácica y consiste en llegar al Sistema Nervioso simpático paravertebral a través de un toracoscopio. Se provoca un neumotórax para acceder a los ganglios simpáticos paravertebrales y se electrocoagula la zona de la que dependa el territorio a tratar.

Cualquiera de estos procedimientos tiene sus inconvenientes y dependerá de la gravedad o severidad de la hiperhidrosis, el adoptar uno u otro.

Hiperhidrosi. Causes, tipus i tractaments

Què és la hiperhidrosi?

És una malaltia que es caracteritza per un excés de sudoració en una o diverses parts del cos.

Què causa la hiperhidrosi?

Es deu a un trastorn de la termoregulació que afecta les glàndules sudorípares. La producció de suor depèn de vies termoreguladores que controlen l'activitat de neurones del sistema nerviós simpàtic. Una fallada del sistema fa que es produueixi més suor que el necessari per a mantenir la temperatura corporal.

Els trastorns de la sudoració poden ser segmentaris, com la hiperhidrosi palmoplantar idiopàtica, que sol començar en l'adolescència i millora amb l'edat.

Tipus d'hiperhidrosi

Hi ha dos tipus, la primària, que es presenta sense causa evident i en qualsevol moment, el millor exponent de la qual és la hiperhidrosi palmoplantar, i la secundària, que normalment es deu a trastorns endocrins, com ara la patologia tiroidal, la hipofisiària, la diabetis mellitus, les alteracions hormonals -menopausa- i alguns tumors endocrins.

Tipus de tractament

Normalment necessitem algun tipus de tractament, perquè a més del trastorn neuroendocrí i dermatològic, aquest excés de sudoració comporta un gran component psíquic de tipus emocional i social. Diferenciem diversos tipus de tractament:

- **Tòpic:** solucions antitranspirants (clorur d'alumini). Només eficaç en hiperhidrosi axil·lar. Pot ressecar la pell i produir inflamació.
- **Oral:** amb medicaments anticolinèrgics. Efectes secundaris que fan que només el pugui prescriure un metge (sequedad de pell i mucoses, arrítmies...)
- **Toxina botulínica:** botox. En hiperhidrosi palmoplantar i axil·lar. És temporal, però efectiva. Sol associar-se al tractament oral per a disminuir dosi i tenir menys efectes secundaris.
- **Simpatectomia:** es realitza per cirurgia toràctica i consisteix a arribar al sistema nerviós simpàtic paravertebral a través d'un toracoscopi. Es provoca un pneumotòrax per accedir als ganglis simpàtics paravertebrals i es electrocoagula la zona de la qual depengui el territori a tractar.

Qualsevol d'aquests procediments té els seus inconvenients i adoptar-ne un o altre dependrà de la gravetat o severitat de la hiperhidrosi, l'adoptar l'un o l'altre.



Sitges

En la costa de Barcelona, rodeada de espectaculares paisajes de mar y montaña se encuentra la población mediterránea de Sitges, dotada de un fuerte carácter cultural por sus tradiciones y sensibilidad artística.

Su blanco casco antiguo, plagado de historia, deleita a sus visitantes con grandes joyas arquitectónicas de la época modernista, entre las que se encuentran casas y palacetes como el **Palau de Maricel** o el Museo del Ferrat, cuyo interior acoge importantes obras de artistas como Picasso o El Greco.

El emblema de la ciudad es la majestuosa iglesia de **Sant Bartolomeu y Santa Tecla** ubicada en una colina, presidiendo la costa de Sitges, al principio del paseo marítimo, un lugar idóneo para pasear y disfrutar de sus hermosas playas.

Gastronomía

Por su vinculación al mar, la gastronomía de Sitges se basa principalmente en platos típicos de la cocina mediterránea, de tradición marinera como los arroces y el pescado, entre ellos el **Arroz a la Sitgetana**.

El plato por excelencia es **El Xató de Sitges**, una ensalada de escarola, bacalao, atún y anchoas aderezada con la salsa Xató, elaborada con almendras y avellanas tostadas, ajo, pan frito, aceite, vinagre y sal. Tradicionalmente, este plato suele acompañarse de tortillas de butifarra d'ou en la época de Carnaval.

La **Malvasía de Sitges** es el vino más representativo a nivel local, elaborado con una variedad de uva que lleva su nombre y que destaca por su suave y dulce aroma.

Fiestas

El **Carnaval de Sitges** es la festividad más concurrida y desenfrenada del año, su celebración da comienzo con el pregón de Sa Majestat Carnestoltes el Dijous Gras. Durante unos días, las calles sitgetanas se llenan de música y color, siendo los puntos clave los desfiles de Rua de la Disbauxa y Rua de l'Extermini, las noches del domingo y el martes, respectivamente.

La cumbre del Carnaval llega con el miércoles de Ceniza, cuando tiene lugar el entierro de Sa Majestat Carnestoltes y se culmina la fiesta con un castillo de fuegos artificiales y las tradicionales xatonades.

Además del Carnaval, Sitges es conocida a nivel internacional por su **Festival de Cine**, siendo el primero del mundo de **cine fantástico**. En él se concentran todo tipo de cineastas, y se exhiben y galardonan diferentes producciones de este género.

Sitges

A la costa de Barcelona, envoltada d'espectaculars paisatges de mar i muntanya es troba la població mediterrània de Sitges, dotada d'un fort caràcter cultural per les seves tradicions i sensibilitat artística.

*El seu barri antic blanc, ple d'història, delecta als seus visitants amb grans joies arquitectòniques de l'època modernista, entre les quals es troben cases i palauets com el **Palau de Maricel** o el Museu del Ferrat, l'interior del qual acull importants obres d'artistes com ara Picasso o El Greco.*

*L'emblema de la ciutat és la majestuosa església de **Sant Bartolomeu i Santa Tecla** situada en un pujol, presidint la costa de Sitges, al principi del passeig marítim, un lloc idoni per passejar i gaudir de les seves belles platges.*

Gastronomia

*Per la seva vinculació a la mar, la gastronomia de Sitges es basa principalment en plats típics de la cuina mediterrània, de tradició marinera com els arrossos i el peix, entre ells **l'Arròs a la Sitgetana**.*

*El plat per excel·lència és el **Xató de Sitges**, una amanida d'escarola, bacallà, tonyina i anxoves amanida amb la salsa Xató, elaborada amb ametlles i avellanes torrades, all, pa fregit, oli, vinagre i sal. Tradicionalment, aquest plat sol acompanyar-se de truites de botifarra d'ou en l'època de Carnestoltes.*

*La **Malvasia de Sitges** és el vi més representatiu a nivell local, elaborat amb una varietat de raïm que porta el seu nom i que destaca pel seu aroma suau i dolç.*

Festes

*El **Carnestoltes de Sitges** és la festivitat més concorreguda i desenfrenada de l'any, la seva celebració comença amb el pregó de Sa Majestat Carnestoltes el Dijous Gras. Durant uns dies, els carrers sitgetans s'omplen de música i color; els punts clau són les desfilades de Rua de la Disbauxa i Rua de l'Extermini, les nits del diumenge i el dimarts, respectivament.*

El cim del Carnestoltes arriba amb el dimecres de Cendra, quan té lloc l'enterrament de Sa Majestat Carnestoltes i es culmina la festa amb un castell de focs artificials i les tradicionals xatonades.

*A més del Carnestoltes, Sitges és coneguda a nivell internacional pel seu **Festival de Cinema**, és el primer del món de **cinema fantàstic**. En ell es concentren tot tipus de cineastes, i s'exhibeixen i guardonen diferents produccions d'aquest gènere.*

CLÍNICA BOFILL FIGUERES



Estem situats a la plaça Triangular de Figueres, en un espai emblemàtic i cèntric de la capital de l'Alt Empordà.

Treballem amb les principals mútues i assegurances de salut a nivell privat, i amb els millors especialistes mèdics de les comarques gironines.

Estamos situados en la plaza Triangular de Figueres, en un espacio emblemático y céntrico de la capital de l'Alt Empordà.

Trabajamos con las principales mutuas y seguros de salud a nivel privado, y con los mejores especialistas médicos de la comarca de Girona.

Comptem amb/ Contamos con:

- > Servei d'urgències de 09.00 a 21.00 h., 365 dies
- > Servicio de urgencias de 9.00 a 21.00 h., 365 días
- > 14 consultoris d'especialitats mèdiques i quirúrgiques
- > 14 consultorios de especialidades médicas y quirúrgicas
- > Proves complementàries de diagnòstic: radiologia, ecografia, eco-Doppler i Holter
- > Pruebas complementarias de diagnóstico: radiología, ecografía, eco-Doppler y Holter
- > Anàlisis clíiques i anatomia patològica
- > Análisis clínicos y anatomía patológica
- > Medicina preventiva i personalitzada genòmica
- > Medicina preventiva y personalizada genómica
- > Rehabilitació i Fisioteràpia
- > Rehabilitación y Fisioterapia



També estem a Girona i Platja d'Aro
También estamos en Girona y Platja d'Aro

HORARI / HORARIO

De dilluns a diumenge de 9.00 a 21.00 h
De lunes a domingo de 9.00 a 21.00 h

C. Sant Llàtzer 4, Figueres

Reserva hora sense esperes/ Reserva hora sin espera:

www.clinicabofill.net o al 872 550 999

Tipos de dentífricos: ¿cuál elegir?



Dr. Pedro María Llamas Martínez
Odontólogo y Gerente de Dentalbox
Odontòleg i gerent de Dentalbox



Una correcta higiene bucodental debe basarse siempre en, al menos, tres cepillados diarios (después de cada comida principal) durante un tiempo nunca inferior a los dos minutos. Además, debería secundarse siempre con el uso de seda dental o cepillos interdentales para completar el cepillado.

Caso aparte merecen los colutorios dentales, más conocidos como enjuagues bucales. Aunque sólo detallaremos, que bajo ningún concepto deben utilizarse como sustitutivos del cepillado, ya que necesitan de la supervisión y el consejo de un dentista para adquirirlos y comenzar el tratamiento.

El dentífrico que utilizamos es una parte esencial de una correcta higiene dental, pero dependiendo de su composición, puede tener una función terapéutica o preventiva.

Actualmente encontramos una amplia oferta de dentífricos en los estantes de los supermercados y farmacias que van más allá de las marcas, algo que puede resultar confuso a la hora de elegir. Entre los diferentes tipos de pastas de dientes que encontramos en el mercado, principalmente, podemos distinguir entre:

- **Anticaries:** remineralizan y refuerzan el esmalte dentario gracias a su contenido en flúor.
- **Gingivitis:** contienen una sustancia conocida por su efecto antiséptico, el triclosán, que ayuda a paliar y disminuir la inflamación de las encías.
- **Periodontitis:** se utilizan pastas con clorhexidina, un antiséptico y antibacteriano cuyo objetivo es eliminar e inhibir el crecimiento bacteriano presente en los tejidos vivos de nuestra boca. Su gran inconveniente es que su uso prolongado puede favorecer la aparición de manchas y tinciones dentarias.

• **Extracciones o intervenciones quirúrgicas:** también suelen usarse pastas con clorhexidina.

• **Ortodoncia:** los pacientes portadores de ortodoncia encuentran dificultad en el cepillado y la higiene dental por los recovecos y "escalones" que se forman como consecuencia del tratamiento al que son sometidos, así que, se recomienda el uso de una pasta dental con alta concentración de flúor para remineralizar el esmalte desgastado.

• **Blanqueamiento:** contienen peróxido de hidrógeno o carbamida que presentan una acción blanqueante valiéndose del efecto abrasivo del bicarbonato sódico, por lo que contribuyen a desgastar el esmalte dental.

• **Desensibilizantes:** el desgaste y el deterioro dentario, junto con la retracción de las encías, pueden dejar muy expuestas las terminaciones nerviosas del interior dentario y generar dolor en la masticación debido a los cambios bruscos de temperaturas y la presencia de azúcares. Estas pastas sellan la dentina para protegerlas contra estos agentes y disminuir o eliminar el dolor.

• **Infantiles:** los niños deben usar unas pastas especiales con una concentración de flúor muy inferior a las pastas que utilizamos los adultos, además, disponen de una amplia gama de sabores para que el niño pueda elegir la que más le guste e incentivarlos de esta manera para que se cepillen correctamente.

Para elegir el dentífrico más adecuado deberemos consultar siempre al odontólogo para que nos recomiende la mejor opción en función de nuestras necesidades y estableciendo una serie de prioridades.

Tipus de dentífrics: quin triar?

Una correcta higiene bucodental ha de basar-se sempre en, almenys, tres raspallats diaris (després de cada àpat principal) durant un temps mai inferior als dos minuts. A més, hauria de secundar-se sempre amb l'ús de seda dental o raspalls interdental per completar el raspallat.

Cas a part mereixen els col·lutoris dental, més coneguts com a col·lutoris. Encara que només detallarem que en cap concepte han d'utilitzar-se com a substitutius del raspallat perquè necessiten de la supervisió i el consell d'un dentista per adquirir-los i començar el tractament.

El dentífric que utilitzem és una part essencial d'una higiene dental correcta, però dependent de la seva composició, pot tenir una funció terapèutica o preventiva.

Actualment trobem una àmplia oferta de dentífrics als prestatges dels supermercats i farmàcies que van més enllà de les marques, fet que pot resultar confús a l'hora de triar. Entre els diferents tipus de pastes de dents que trobem al mercat, principalment, podem distingir entre:

- **Anticaries:** remineralitzen i reforcen l'esmalt dentari gràcies al seu contingut en fluor.
- **Gingivitis:** contenen una substància coneguda pel seu efecte antisèptic, el triclosan, que ajuda a pal·liar i disminuir la inflamació de les genives.
- **Periodontitis:** s'utilitzen pastes amb clorhexidina, un antisèptic i antibacterià l'objectiu del qual és eliminar i inhibir el creixement bacterià present en els teixits vius de la nostra boca. El seu gran inconvenient és que el seu ús prolongat pot afavorir l'aparició de taques i tincions dentàries.

- **Extraccions o intervencions quirúrgiques:** també solen usar-se pastes amb clorhexidina.

- **Ortodòncia:** els pacients portadors d'ortodòncia troben dificultat en el raspallat i la higiene dental pels racons i "esglaons" que es formen com a conseqüència del tractament al qual són sotmesos, així que es recomana l'ús d'una pasta dental amb alta concentració de fluor per remineralitzar l'esmalt desgastat.

- **Emblanquiment:** contenen peròxid d'hidrogen o carbamida que presenten una acció blanquejant valent-se de l'efecte abrasiu del bicarbonat sòdic, per la qual cosa contribueixen a desgastar l'esmalt dental.

- **Desensibilitzants:** el desgast i la deterioració dentària, juntament amb la retracció de les genives, poden deixar molt exposades les terminacions nervioses de l'interior dentari i generar dolor en la masticació a causa dels canvis bruscos de temperatures i la presència de sucres. Aquestes pastes segellen la dentina per protegir-les contra aquests agents i disminuir o eliminar el dolor.

- **Infantis:** els nens han d'usar unes pastes especials amb una concentració de fluor molt inferior a les pastes que utilitzem els adults, a més, disposen d'una àmplia gamma de sabors perquè el nen pugui triar la que més li agradi i incentivar-los d'aquesta manera perquè es raspallin correctament.

Per triar el dentífric més adequat haurem de consultar sempre a l'odontòleg perquè ens recomani la millor opció en funció de les nostres necessitats i establint una sèrie de prioritats.





Seguro de salud con y sin copagos

Vivimos en una época en la que el cuidado de la salud ha pasado a convertirse en una prioridad. En este contexto, los seguros de salud juegan un papel crucial y a la hora de decidirnos por una póliza **es conveniente valorar todas las condiciones de contratación, entre ellas si el seguro tiene copagos o no.**

Cuando hablamos de copagos nos referimos a la cuantía que el asegurado debe abonar cada vez que hace uso de los diferentes servicios médicos que se incluyen en su póliza, esta cantidad es independiente de la prima que paga por su seguro.

Seguro de salud con copagos

Normalmente el copago se aplica a los servicios de consultas de medicina general y especialistas, pruebas diagnósticas y actos terapéuticos, incluso a hospitalizaciones y urgencias, por lo que su uso puede generar un importante aumento en el coste del seguro.

El importe del copago puede variar según sea el servicio médico y el contrato del cliente. Las hospitalizaciones y las pruebas diagnósticas avanzadas habitualmente suponen un copago elevado.

Seguro de salud sin copagos

Solo se abona la prima y ello proporciona tranquilidad, ya que no se han de realizar pagos adicionales por disfrutar de los servicios y garantías incluidas en la póliza.

Los seguros de salud de ASSSA son sin copagos, por lo que no se ha de pagar más por los servicios incluidos en la póliza, tras el pago de la prima se accederá a los servicios sin coste adicional. Además, disponen de cobertura médica, quirúrgica y hospitalaria.

La póliza de salud sin copagos y las garantías vitalicias por contrato de no incremento de prima por edad y de no cancelación de póliza, hacen del seguro de **ASSSA la mejor inversión en salud.**

Assegurança de salut amb i sense copagaments

Vivim en una època en la qual la cura de la salut ha passat a convertir-se en una prioritat. En aquest context, les assegurances de salut juguen un paper crucial i a l'hora de decidir-nos per una pòlissa és convenient valorar totes les condicions de contractació, entre elles si l'assegurança té copagaments o no.

Quan parlem de copagaments ens referim a la quantia que l'assegurat ha d'abonar cada vegada que fa ús dels diferents serveis mèdics que s'inclouen en la pòlissa, aquesta quantitat és independent de la prima que paga per la seva assegurança.

Assegurança de salut sense copagaments

Normalment el copagament s'aplica als serveis de consultes de medicina general i especialistes, proves diagnòstiques i actes terapèutics, inclús a hospitalitzacions i urgències, per la qual cosa el seu ús pot generar un important augment en el cost de l'assegurança.

L'import del copagament pot variar segons sigui el servei mèdic i el contracte del client. Les hospitalitzacions i les proves diagnòstiques avançades habitualment suposen un copagament elevat.

Assegurança de salut sense copagaments

Només s'abona la prima de l'assegurança i això proporciona tranquil·litat, ja que no s'han de realitzar pagaments addicionals per gaudir dels serveis i garanties incloses en la pòlissa.

Les assegurances de salut d'ASSSA són sense copagaments, per la qual cosa no s'ha de pagar més pels serveis inclosos en la pòlissa, darrera el pagamento de la prima s'accedirà als serveis sense cost addicional. A més, disposen de cobertura mèdica, quirúrgica i hospitalària.

La pòlissa de salut sense copagaments i les garanties vitalícies per contracte de no increment de prima per edat i de no cancel·lació de pòlissa, fan de l'assegurança **d'ASSSA la millor inversió en salut.**

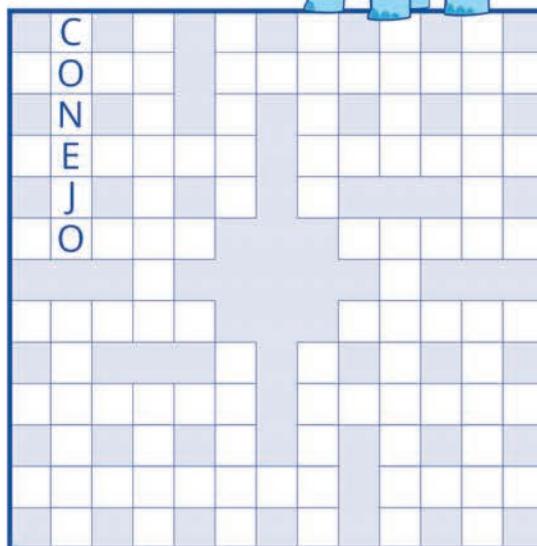


Pasatiempos / Passatemps

Sudoku

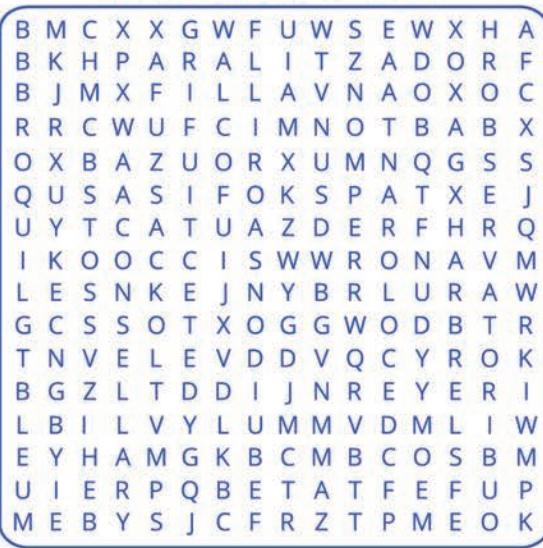
8	9	2		7		
7			8 9		1	9
		6	1		4	8
	8 3			4 7	1	
4		7		8 6	2	
2			6 7		1	
7	5			9		
6	8		1 5	2	7	

Palabras cruzadas



Recerca de paraules

OBSERVATORI · ARBRE · PARALITZADOR
FILLA · DECOLORANT · BRÒQUIL · CÀSTING
ACONSELLAR · DETECTIU · EDUCAT



4 letras

ALLÍ

CODO

POSE

SACA

ABONO

5 letras

CONEX

DOBLE

HABER

HIELO

LEONA

LOCAL

NIPÓN

AUDAZ

ADULTO

ALIOLI

BOLERA

CONEJO

FERIAL

NEVADO

OCTAVO

PLASMA

8 letras

BROCHETA

IDÉNTICA

IGUALADA

MEJILLÓN

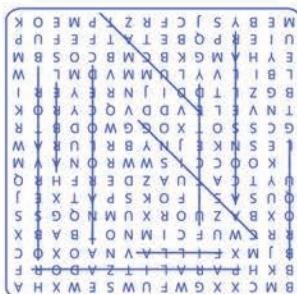
Ajedrez / Escacs

Blancas juegan y ganan / Blanques mouen i guanyen



Soluciones / Solucions

6	9	8	3	1	5	2	4	7
1	7	5	4	8	2	9	6	3
3	2	4	9	6	7	8	1	5
9	4	1	7	3	8	6	5	2
5	8	3	6	2	4	7	9	1
2	6	7	1	5	9	4	3	8
4	3	2	5	7	6	1	8	9
7	5	6	8	9	1	3	2	4
8	1	9	2	4	3	5	7	6



Ad...



Tu salud en buenas manos

La teva salut en bones mans

OFICINAS CENTRALES

Av. Alfonso X El Sabio, 14 - Entlo. - 03004 ALICANTE
Tel. 965 200 106 (8 líneas) - Fax 965 144 239 - info@asssa.es - asssa.es

SUCURSALES ASSSA

ALICANTE

Denia

c/ Marqués de Campo, 37 - 1º Oficina 3
Tel. 965 786 969 - Fax 966 432 432
03700 - denia@asssa.es

Jávea

Av. del Plá, 121 - Local 23
Tel. 965 795 077 - Fax 965 795 716
03730 - javea@asssa.es

Moraira

Ctra. Moraira - Calpe, 7 - 1º Edif. Norte 1ºC
Tel. 965 744 033 - Fax 966 491 141
03724 - moraira@asssa.es

Altea

c/ de la Llum, 1 - Local 14
Tel. 966 882 680 - Fax 966 882 647
03590 - altea@asssa.es

Ciudad Quesada

Av. de las Naciones, 1 - A Local 25
Tel. 965 725 421 - Fax 965 725 510
03170 - ciudadquesada@asssa.es

Orihuela Costa

c/ Maestro Torralba, 5 - Puerta 2
Tel. 966 761 794 - Fax 966 761 833
03189 - orihuelacosta@asssa.es

ALBACETE

Plaza de la Constitución, 8 - Entlo. - Puerta 4
Tel. 967 212 491 - Fax 967 219 057
02001 - albacete@asssa.es
Punto de atención

ALMERÍA

Vera

Pasaje Mercurio, 8 - Local 2
Tel. 950 392 487 - Fax 950 390 267
04620 - vera@asssa.es

BARCELONA

c/ Valencia, 106 - 108 - Bajos
Tel. 932 265 966 - Fax 932 267 589
08015 - ame@ameasistencia.com

c/ Travessera de Dalt, 21 - 23 - Entlo.
Tel. 934 151 707 - Fax 932 385 939
08024 - barcelona@asssa.es

GIRONA

Figueres

c/ Lasauca, 4 - Local 1
Tel. 972 606 397 - Fax 972 502 915
17600 - figueres@asssa.es

LAS PALMAS

Gran Canaria - Maspalomas

Av. de Tirajana, 37 - Edif. Mercurio
Torre I - 3ºG
Tel. 928 778 664 - Fax 928 764 386
35100 - grancanaria@asssa.es

MADRID

c/ Santa Engracia, 41 - 1º
Tel. 915 930 755 - Fax 915 932 551
28010 - madrid@asssa.es

MÁLAGA

Benalmádena Costa

Av. de las Palmeras - Local 15
Urb. Benalmar Playa - 3º Fase
Tel. 952 447 709 - Fax 952 567 335
29630 - benalmadenacosta@asssa.es

San Pedro - Guadalmina

C.C. Guadalmina III - Oficina 1
c/ Urb. B Terrazas Guadalmina
Tel. 952 883 519 - Fax 952 887 417
29670 - guadalmina@asssa.es

Torrox Costa

Urb. Costa del Oro - Bloque III - Local 3
Tel. 952 748 933 - Fax 951 242 204
29793 - torrox@asssa.es

MURCIA

Puerto de Mazarrón

Av. Dr Meca, 109
C.C. La Pirámide - Local 9
Tel. 968 153 396 - Fax 968 154 212
30860 - mazarron@asssa.es

Los Alcázares

Urbanización Oasis
c/ Penélope, 110 - Los Narejos
Tel. 968 574 459 - Fax 868 480 116
30710 - losalcazaress@asssa.es

TENERIFE

Los Cristianos

Av. Juan Carlos I, 32
C.C. Bahía de los Cristianos - Local 21
Tel. 922 752 794 - Fax 922 795 294
38650 - tenerife@asssa.es

Puerto de la Cruz

c/ Retama, 3
Edif. Retama - Local 4
Tel. 922 752 794 - Fax 922 795 294
38650 - tenerife@asssa.es
Punto de atención



Tu salud en buenas manos
La teva salut en bones mans



AGRUPACIÓN SANITARIA SEGUROS S.A.

Compañía fundada en 1935 · Companyia fundada el 1935