

GALENOS

WWW.GALENOSEL SALVADOR.COM



DRA. LOIDA SANTANA
Ginecóloga y Obstetra

DRA. LAURA CASTRO
Cirujano coloproctóloga

DRA. MARCELA BERRIOS
Médico Patóloga

 **Día Internacional**
* **Marzo de la Mujer** 

**“LA MUJER SOLO TIENE UN DEFECTO
NO RECONOCE LO VALIOSA QUE ES”**
CAROLINA HERRERA

CONTENIDO

03



PUBLICIDAD

04-05



CORONAVIRUS

06-07



PREVENGAMOS EL
CÁNCER DE COLON.

08-09



MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS

10-11



LA INSUFICIENCIA RENAL Y LA
IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS.

12-13



HABLEMOS DEL CÁNCER
DE TESTÍCULOS

14-15



LA IMPORTANCIA
DE CAAF

16-17



EL ROL DE LA
HEMODIÁLISIS

18-19



VARICES

20



¡AYUDA! TENGO OVARIOS
POLIQUÍSTICOS

21



LOS 40 AÑOS CHEQUEANDO MI
CUERPO CON EL GASTROENTERÓLOGO

22



VENOCENTER

23-24



¿CÓMO CUIDAR TUS RODILLAS
A PARTIR DE LOS 40?

25



LAS MUJERES Y EL
ENTRENAMIENTO CON PESAS

26-27



PUBLICIDAD

Créditos

El contenido de cada uno de los artículos es responsabilidad del médico que lo redacta.

Editores Propietarios



Editora

BR.

Diseñadores

Chamaleon diseño e impresión
KATHERINE RAMIREZ

Fotografías realizadas
Foto Estudios El Salvador
Cesar Rosales

Escríbenos a
magazine@galenoselsalvador.com

Encuentra tu revista online
www.galenoselsalvador.com
TEL.: 2528-0263

AGRADECIMIENTO ESPECIALES

DRA. LOIDA SANTANA
DRA. LAURA CASTRO
DRA. MARCELA BERRIOS

SERVICIO

24/7



POLICLÍNICA MÉDICA SAN JOSÉ

Contamos con:

- Habitaciones privadas con tv y aire acondicionado.
- Servicio de ambulancia las 24 horas.
- Traslados a cualquier parte del país.
- Servicios de enfermería a domicilio.

Unidad radiológica digital

- Cabeza
- Columna y pelvis
- Extremidad superior
- Abdomen
- Torax
- Extremidad inferior y otros
- Estudios especiales

Unidad de ultrasonografía

- Abdominales
- Obstétricas
- Pelvicas
- Mama
- Prostata
- Renal
- Tiroides
- Tejido blando y otros



Servicios médicos

- Consulta externa
- Unidad de terapia respiratoria
- Hospitalización las 24 horas
- Unidad de oxigenoterapia
- Sala de operaciones
- Cirugía general, urología, ortopedia, neurocirugía
- Ginecología, pediatría, neurología, cardiología
- Sala de partos
- Unidad de Eco cardiograma
- Unidad de úlceras y heridas
- Unidad de ultrasonografía
- Toma de gases arteriales
- Unidad de laringoscopia
- Unidad de endoscopia digestiva
- Unidad de fisioterapia y rehabilitación



ESTAMOS UBICADOS EN: CALLE 14 DE DICIEMBRE #4 BARRIO LA CRUZ, EL TRÁNSITO, SAN MIGUEL
TELÉFONO: 2616-1129



CORONAVIRUS

El coronavirus surgió en la ciudad china de Wuhan se detectó ya en varios países y suma ya más de 425 muertos y casi 20 mil infectados. Al cierre de este artículo estas eran las estadísticas. Para abordar sobre el tema se entrevistó a la especialista en neumología Dra. Edda Velásquez de Cortez.

Es la tercera vez en los últimos 20 años, tras el SARS y el MERS, que un coronavirus contagiado por animales a los seres humanos nos pone en alerta. La aparición del nuevo coronavirus 2019-nCov en China, capaz de causar una fuerte neumonía e incluso la muerte, ha comenzado a extenderse por todo el mundo, causando gran preocupación a nivel global.

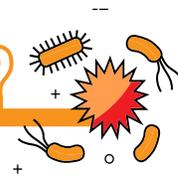
DRA. EDDA VELÁSQUEZ DE CORTEZ

Internista / Neumóloga.



El primer caso de contagio del nuevo coronavirus 2019-nCov se detectó el 31 de diciembre en Wuhan, una ciudad del sur de China con más de 11 millones de habitantes. Tras haber pasado casi un mes, el virus se ha propagado por lo menos a otros nueve países, incluyendo Corea del Sur, Japón, Canadá, Estados Unidos y Alemania entre otros.

¿QUÉ SON LOS CORONAVIRUS?

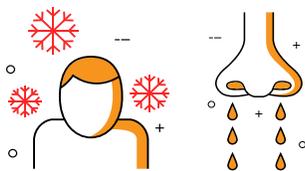


El coronavirus es un tipo de virus común que pertenece a una familia de virus que pueden provocar diferentes enfermedades. Los coronavirus se descubrieron por primera vez en la década de los años 60.

Un coronavirus puede infectar tanto a animales como a personas, no obstante, son mucho más comunes entre

los animales. Aunque la mayoría de los coronavirus no son peligrosos, también los hay que pueden provocar enfermedades graves. De hecho, se estima que casi todo el mundo contrae una infección por el coronavirus al menos una vez en la vida y con mayor probabilidad cuando se es niño o anciano.

La mayoría de los coronavirus se propagan de manera similar a la gripe: a través de la saliva, por personas infectadas que tosen y estornudan, al tocar las manos o la cara de una persona con coronavirus, al tocar objetos que han sido tocados por personas infectadas como los picaportes de las puertas, etc.



LOS SÍNTOMAS DEL CORONAVIRUS SON SIMILARES A LOS DE LA GRIPE:

- DISNEA (DIFICULTAD PARA RESPIRAR)
- FATIGA
- SECRECIÓN NASAL
- TOS
- DOLOR DE CABEZA
- DOLOR DE GARGANTA
- FIEBRE
- MALESTAR GENERAL

El coronavirus puede empezar a manifestarse una semana después de haber sido contagiado por el virus. La mayoría de los síntomas aparecen entre tres y seis días después de la infección. Los grupos

de mayor riesgo, como los ancianos y los niños, pueden desarrollar enfermedades más graves cuando se contagian con el coronavirus, como la neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso puede llegar a provocar la muerte.

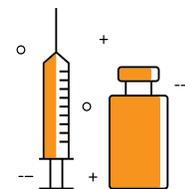


¿QUÉ MEDIDAS PODEMOS TOMAR PARA PREVENIR EL CORONAVIRUS?

En este momento no hay vacunas para prevenir las infecciones por coronavirus humanos. Sin embargo, tanto China como Estados Unidos están trabajando en la creación de una vacuna que impida la propagación de este nuevo virus, que se espera que esté lista en tres meses. por mi parte, recomiendo una serie de medidas de prevención para reducir el riesgo de contraer o propagar una infección:

- LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA CON AGUA Y JABÓN DURANTE AL MENOS 20 SEGUNDOS.
- EVITAR TOCARSE LA CARA, LA NARIZ O LA BOCA CON LAS MANOS SIN LAVAR.

- EVITAR EL CONTACTO CERCANO CON PERSONAS ENFERMAS.
- LIMPIAR Y DESINFECTAR LAS SUPERFICIES QUE SE TOCAN CON FRECUENCIA.
- CUBRIRSE LA NARIZ Y LA BOCA AL TOSER O ESTORNUDAR CON UN PAÑUELO DE PAPEL. LUEGO DESECHE EL PAPEL Y LÁVESE LAS MANOS.
- QUEDARSE EN CASA CUANDO SE ESTÁ ENFERMO.



¿CÓMO SE TRATA EL CORONAVIRUS?

Los científicos están aprovechando la experiencia del pasado para determinar cómo manejar esta enfermedad de rápida propagación. Todavía no se conocen tratamientos efectivos para combatir el coronavirus. Por el momento, no existe una vacuna para prevenir el contagio de este virus. Por lo tanto, cada caso se debe individualizar, depende de la edad, sexo, comorbidos asociados, recomiendo tomar medidas de higiene y visitar al especialista al menor síntomas.





DRA. LAURA CASTRO

Cirujano coloproctóloga

PREVENGAMOS EL CÁNCER DE COLON.

El mes de marzo es dedicado a la lucha contra el cáncer de colon y recto. El 31 es un día especial para todos aquellos que perdieron la vida y para lo que siguen luchando para vencer esta enfermedad. La especialista Dra. Laura castro nos comparte y enfatiza en la prevención y detección.



¿QUÉ ES EL CÁNCER DE COLON?

Es un tipo de cáncer que comienza en el intestino grueso (colon). El colon es la parte final del tubo digestivo. suele afectar a los adultos mayores, aunque puede ocurrir a cualquier edad. Por lo general, comienza como grupos pequeños y no cancerosos (benignos) de células llamados pólipos que se forman en el interior del colon. Con el tiempo, algunos de estos pólipos pueden convertirse en cáncer de colon.

Los pólipos pueden ser pequeños y generar pocos síntomas o ningún síntoma. Por esta razón, recomiendo pruebas de detección regulares para ayudar a prevenir, mediante la identificación y extirpación de pólipos antes de que se conviertan en cáncer.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?



- Un cambio persistente en los hábitos intestinales, incluidos diarrea o estreñimiento, o un cambio en la consistencia de las heces.
- Sangrado rectal o sangre en las heces.
- Molestia abdominal persistente, como calambres, gases o dolor.
- Una sensación de que el intestino no se vacía por completo.
- Debilidad o fatiga.
- Pérdida de peso sin causa aparente.

Muchas personas con cáncer de colon no experimentan síntomas en las primeras etapas de la enfermedad. Cuando aparecen los síntomas, es probable que varíen, según el tamaño del cáncer y de la ubicación en el intestino grueso.

¿QUÉ FACTORES SON DETONANTES PARA DESENCADENAR LA ENFERMEDAD?

Edad avanzada. El cáncer de colon se puede diagnosticar a cualquier edad, pero la mayoría de las personas con cáncer de colon son mayores de 50 años.

Antecedentes personales de cáncer colorrectal o pólipos. Tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de colon en el futuro.

Afecciones intestinales inflamatorias. Las enfermedades inflamatorias crónicas del colon, como la colitis ulcerativa y la enfermedad de Crohn, pueden aumentar el riesgo.

Síndromes hereditarios que aumentan el riesgo de cáncer de colon. Algunas mutaciones genéticas transmitidas a través de las generaciones de la familia pueden aumentar significativamente el riesgo de padecer. Los síndromes hereditarios más comunes son la poliposis adenomatosa, el síndrome de Lynch, también conocido como cáncer colorrectal hereditario no polipósico

Dieta con bajo contenido de fibra y alto contenido de grasas. pueden estar asociados con una dieta occidental típica, que tiene un bajo contenido de fibra y un alto contenido de grasas y calorías

Un estilo de vida sedentario. Las personas inactivas son más propensas a desarrollar cáncer de colon. Hacer actividad física regular puede reducir el riesgo de padecer esta enfermedad.

Diabetes. Las personas con diabetes o resistencia a la insulina tienen un mayor riesgo.

Alcohol. El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo y el tabaquismo es un detonante mayor para desarrollar cáncer de colon.

LA PREVENCIÓN Y LA DETECCIÓN PRECOZ

A pesar de ser el más frecuentes, es también uno de los que más se puede beneficiar de la prevención. La mayoría se evitarían llevando una vida saludable: alimentación rica en frutas y verduras, reducción del consumo de grasas y de carne roja, ejercicio físico de manera regular, no fumar y evitar el consumo de bebidas alcohólicas.

Como especialista recomiendo que las personas con un riesgo promedio de padecer consideren la posibilidad de hacerse una prueba de detección de cáncer de colon alrededor de los 50 años. Pero las personas con un mayor riesgo, como las que tienen antecedentes familiares de cáncer de colon, hacerse la prueba de detección antes.

A mis pacientes les recomiendo hacer, el test de sangre oculta en las heces, con el fin de detectar precozmente el cáncer colorrectal o las lesiones precancerosas. Lo que se hace es analizar si existe sangre no visible a simple vista en una pequeña muestra de heces. Las lesiones cancerosas y precancerosas sangran y, precisamente, es esa sangre la que se intenta identificar a través del test de sangre oculta en heces.

La colonoscopia es una prueba médica que sirve para diagnosticar y tratar enfermedades del colon (intestino grueso). Se realiza por medio del colonoscopio. Es indispensable en la detección temprana del cáncer ya que permite observar todo el colon y puede detectar de forma temprana cualquier anomalía y tomar las medidas del caso según indique el especialista.



Dra. Laura Castro
COLOPROCTÓLOGA

Especialista en Enfermedades de colon, recto y ano.

Dra. Laura Castro Médico Cirujano Coloproctólogo

Servicios

- Anoscopia.
- Sigmoidoscopia. (colon izquierda).
- Colonoscopia (colon completo).
- Hemorroides.
- Fisuras y úlceras anales.
- Dolor Anal.
- Fístulas y abscesos anales.
- Enfermedad pilonidal.
- Coágulos cutáneos.
- Prolapso rectal.
- Estreñimiento.
- Diarrea crónica.
- Síndrome del colon irritable (colitis).
- Verrugas Anales.
- Cáncer de colon.
- Cáncer de recto.
- Cáncer de ano.
- Manejo de Diverticulosis.
- Enfermedad inflamatoria intestinal (CUCI y enfermedad de Crohn).

Tel: (503) 2510 - 5732 (503) 6157 - 2815

Centro Comercial Villas Españolas, local 7B



DRA. CRISTINA MACHUCA DE ROMERO

Ginecóloga/Mastóloga

▶ METÓDOS ANTICONCEPTIVOS

¿Provocan cáncer de mama?

Un reciente estudio realizado por un grupo de científicos daneses reveló que las mujeres que consumen cualquier tipo de anticonceptivos hormonales son más propensas a contraer cáncer de mama. La investigación, respaldada por la Fundación Novo Nordisk, fue publicada el 7 de diciembre del 2019 en la *New England Journal of Medicine*. Fue desarrollada por los científicos Lina Morch, Charlotte Skovlund, Philip Hannaford, Lisa Iversen, Shona Fielding y Ojvind Lidegaard. Los especialistas evaluaron a 1,8 millones de mujeres de entre 15 y 49 años.

El estudio duró más de diez años y se descubrió 11.517 casos de cáncer de mama dentro de este grupo. También reveló que por cada 100 mil mujeres que consumen anticonceptivos hormonales, hay 68 casos de cáncer de seno cada año. Para conocer sobre este tema se entrevistó a la especialista Dra. Cristina Machuca de Romero Ginecóloga/Mastóloga



¿QUÉ SON LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES?

Son píldoras para el control de la natalidad, son medicamentos que contienen hormonas que se toman por la boca para no embarazarse. Evitan los embarazos al inhibir la ovulación y también al impedir que los espermatozoides pasen por el cuello del útero.

¿CÓMO PODRÍAN INFLUIR LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES EN EL RIESGO DE CÁNCER?

El estrógeno y la progesterona, los cuales se producen naturalmente en el cuerpo de la mujer, estimulan la formación y el crecimiento de algunos cánceres (por ejemplo cánceres que expresan receptores para estas hormonas, como el cáncer de seno). Ya que las píldoras para el control de la natalidad contienen versiones sintéticas de estas hormonas femeninas, ellas podrían también aumentar el riesgo de cáncer.



¿TIENEN EFECTOS SECUNDARIOS?

Por supuesto, existen evidencias que no solo los métodos anticonceptivos antiguos causan cáncer de mama, sino que también pueden hacerlo los métodos modernos de anticonceptivos hormonales, como el dispositivo intrauterino liberador de hormonas, las píldoras y otros implantes. Esto se torna en una preocupación importante para la salud pública”, además, Este no es el único estudio que ha revelado que el uso de anticonceptivos aumenta el riesgo de cáncer de mama. En el año 2014, una investigación realizada por un grupo de médicos de la India concluyó “que el uso prolongado de píldoras anticonceptivas es más alto entre mujeres que sufren de cáncer de mama (11,9%), comparado con individuos sanos (1,2%)”.



Actualmente, algunas mujeres han optado por utilizar el método Essure, un anticonceptivo no hormonal que se inserta en las trompas de Falopio para impedir el paso de los espermatozoides. Sin embargo, su uso puede causar dolores crónicos, perforación de órganos, agotamiento y envenenamiento por níquel. Existe una gran variedad de métodos naturales que tienen una base científica para evaluar cuidadosamente el cuerpo y el ciclo menstrual de cada mujer.

“El riesgo sí disminuye con el tiempo desde que se interrumpe su uso”, pero también cuando las mujeres alcanzan la edad en la que las tasas de cáncer llegan a su pico, entre los 50 y 70 años, su situación no está muy afectada por el hecho de que hayan tomado los anticonceptivos hormonales. En algunos casos podemos decir que muchas mujeres jóvenes desarrollan cáncer de seno, es lamentable esta situación en el mundo.



Además, los anticonceptivos orales podrían aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino (cáncer cervical) al cambiar la susceptibilidad de las células del cuello uterino a una infección persistente por los tipos de VPH de riesgo alto (la causa prácticamente de todos los cánceres cervicales).

Los investigadores han propuesto muchas formas por las que los anticonceptivos orales puedan hacer que disminuyan los riesgos de algunos cánceres, como:

- Suprimiendo la proliferación de las células del endometrio (cáncer de endometrio)
- Reduciendo el número de ovulaciones que experimenta una mujer en su vida, lo cual reduciría la exposición a las hormonas femeninas producidas naturalmente por el cuerpo de la mujer (cáncer de ovario)
- Haciendo que bajen las concentraciones de los ácidos biliares en la sangre para mujeres que toman estrógenos orales conjugados (cáncer colorrectal)



DR. SANTOS BALMORE HENRIQUE VIERA

Internista Nefrólogo



▶ LA INSUFICIENCIA RENAL y la importancia de los alimentos.

Las enfermedades se debutan más con el paso del tiempo, y la insuficiencia renal no es la excepción al contrario son más recurrentes, especialmente en la zona oriental de nuestro país. Al ser diagnosticados los pacientes inician sus tratamientos médicos. Pero muchos desconociendo la importancia de una “Alimentación adecuada”.



Una dieta adecuada y equilibrada es fundamental para la salud de todas las personas. Cuando los riñones no funcionan, la alimentación es especialmente importante, ya que éstos son los encargados de eliminar los líquidos y sustancias de desecho del organismo. Una dieta inapropiada puede aumentar el número de complicaciones y conducir a un deterioro progresivo.

Desde el momento en que una persona es diagnosticada, debe cambiar su forma de alimentarse como parte fundamental del tratamiento. Así comentó el especialista Dr. Henríquez Viera Internista/Nefrólogo.

¿QUÉ TIPO DE CAMBIOS EN LA DIETA SON NECESARIOS?

La enfermedad renal crónica tiene 5 etapas. Los cambios en la dieta dependerán del estadio que se encuentre los pacientes.

Limitar la proteína: En todas las etapas de la enfermedad renal. Limitar el tamaño de las porciones de proteína. Los alimentos que son altos en proteína son carne roja, aves de corral (pollo y pavo), pescado, huevos y productos lácteos (leche, queso, yogur). El especialista es el que indicará cuánta proteína debe consumir cada día.

Disminuir el sodio: En los pacientes con presión arterial alta. Limitar el consumo de sodio a menos de 2,300 miligramos (mg) al día. La sal de mesa, los alimentos enlatados, las sopas, los bocadillos salados y las carnes procesadas, como las carnes magras y las salchichas, son altos en sodio.

El fósforo: Los riñones no pueden eliminar el fósforo adicional que se acumula en la sangre. Esto po-

dría provocar que los huesos pierdan calcio y que se debiliten. Los alimentos que son altos en fósforo son los productos lácteos, frijoles, nueces y granos integrales. El fósforo también se encuentra en el cacao, la cerveza, pescado, chocolate negro y cacao.

Potasio si los niveles de potasio de la sangre son demasiado altos, el médico indicara un tratamiento. El potasio se encuentra en frutas y verduras.

Limitar los líquidos según las indicaciones. Se puede recomendar el límite de líquidos en las etapas 4 y 5 de enfermedad renal. Si el cuerpo retiene los líquidos, algunos pueden presentar inflamación y los líquidos podrían acumularse en los pulmones. Esto puede provocar otros problemas de salud, como la falta de aliento.



¿CUÁLES SON LOS ALIMENTOS QUE RECOMIENDA?

Cereales y Tubérculos: Arroz blanco, Pan blanco, Tortitas de Arroz, Cereal, Harina de Trigo, Galleta casera sin aditivos, Trigo, Avena, Incaparina, pan Integral, Pan, Francés, Proteinex Renal.

Legumbres: Garbanzos Frijol en poca Cantidad. Están prohibidas todas las verduras de tipo: legumbres (ALTO CONTENIDO DE POTASIO), no lentejas, judías blancas, verdes, soya, tofu, tentempié, berro, espinaca, etc.

En el caso de las verduras: Papa, calabacín, zanahoria, pepino, chile cocido o "sancochado". En el caso de las ensaladas deben estar en remojo por 12 horas, las espinacas, tomate, cebolla, encurtido, chile y otros condimentos, puré (MUCHO POTASIO), algas, berro, perejil, apio, conservas, ayote, remolacha.



Sugiero las frutas: Siempre peladas, en trozos pequeños. como la manzana o pera al horno es una alternativa para degustarla. Además, Uva, Mango, Jocote, Marañón. No recomiendo los frutos secos Semillas y aceites. También evitar las que tienen semillas, No Sandía, Naranja, Limón, Papaya, Zapote, Anona.

Los aceites extra virgen los recomiendo para marinar las comidas, la clara del huevo entera (2 o 3 VECES AL DIA) los alimentos con harina son permitidos.

En cuanto a las carnes es permitido, carnes blancas: Merluza, Dorado, Gallo, Lengado, Trucha. Pescado Azul (Mejor Hervido): Salmón, Boquerón Fresco. en cuanto al pollo recomiendo: Pavo, Albóndiga, Hamburguesa (Casera Y Solo De Pollo o Pavo) No utilizar: Pimienta, Mayonesa, Salsas, Carne De Res, Carne De Cerdo, Camarones.

Lastimosamente las mariscadas están prohibidas para mis pacientes renales. Como embutidos, Jamón, Chorizo, Peperoni, Carne Procesada. Los caldos de punche, garrobo, hígado, Visceras. También comerlo en su esencia.

Los lácteos también están al límite: Leche semidescremada, queso fresco sin sal, requesón, queso lightde, yogurt light, queso seco, crema acida, leche entera.

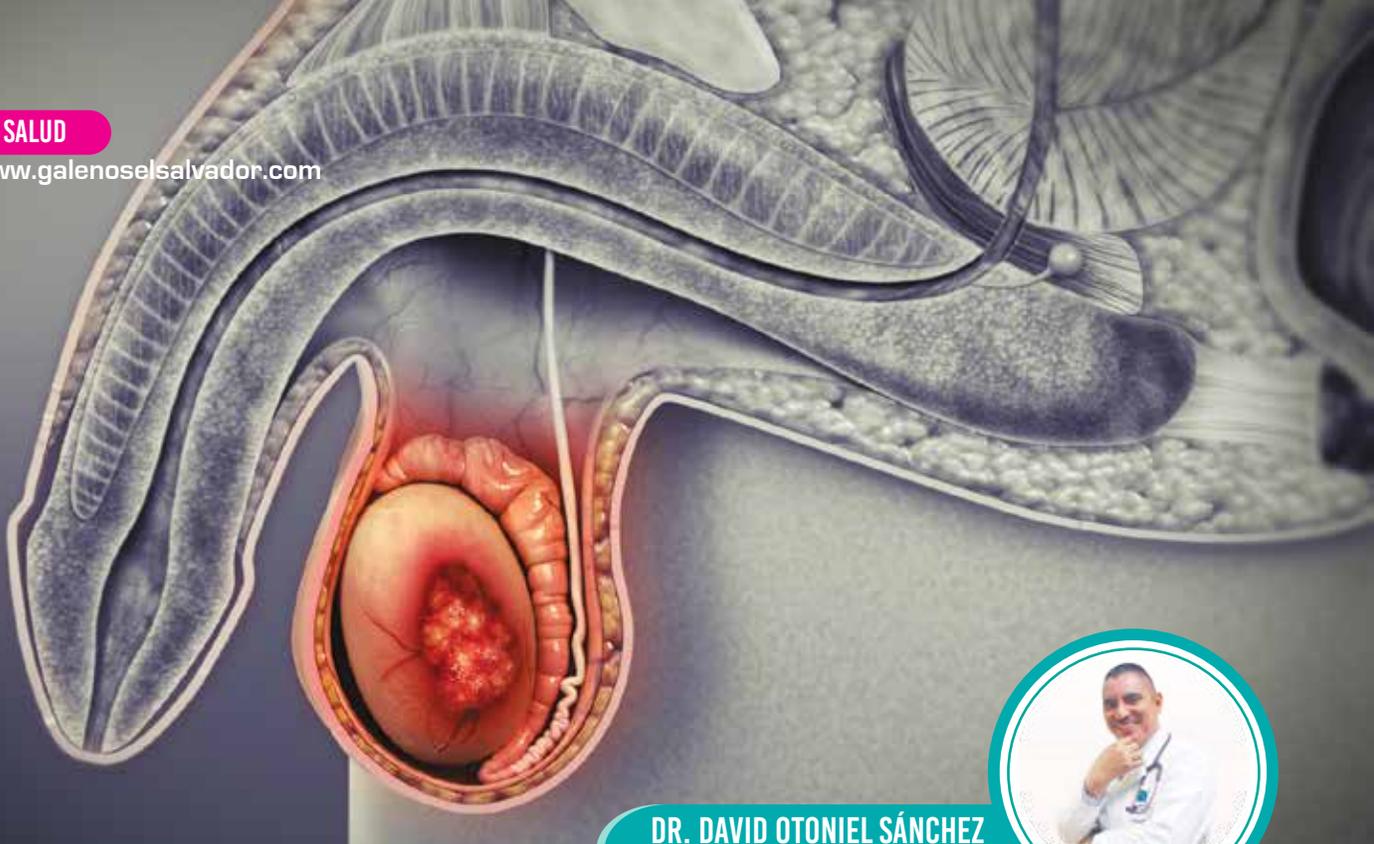
Realmente la vida de un paciente renal le cambia en todo aspecto.

DR. SANTOS BALMORE HENRÍQUEZ
NEFROLOGO Y MEDICO INTERNISTA

- Enfermedad Renal Crónica y Aguda
- Desequilibrios Electroelectrolíticos (Sodio, Potasio)
- Hémodialisis y Dialisis
- Trasplante Renal
- Infección de Vías Urinarias
- Litiasis Renal
- Glomerulonefritis
- Enfermedades Renales en el Embarazo
- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus
- Evaluaciones Pre-Operatorias

Horario de consulta
Lunes a viernes:
9:00 AM a 5:00 PM
Sábado:
7:00 AM a 12 MD

Hospital San Francisco
4° Nivel, Local #4D
7450-8525
7433-4239



DR. DAVID OTONIEL SÁNCHEZ

cirujano oncólogo

HABLEMOS del Cáncer de Testículos

Los testículos son parte del sistema reproductor masculino. Los dos órganos son normalmente cada uno un poco más pequeños que una pelota de golf en los hombres adultos. ¿Cuándo se origina el cáncer? Se preguntarán muchos ¿Por qué se desarrolla? Para aclarar muchas dudas se consultó al especialista en oncología Dr. David Otoniel Sánchez Hernández cirujano oncólogo. Realmente es un juego al azar, aunque hay antecedente genético y factores que hacen que se desencadene esta enfermedad. Las células un día comienzan a crecer sin control, como cualquier célula del cuerpo que puede convertirse en cáncer y propagarse a otras partes del cuerpo.

¿Cuáles son los síntomas del cáncer de testículos?

El síntoma más común del cáncer de testículos es la aparición de un nódulo, bulto o inflamación en un testículo. Los bultos o nódulos pueden ser tan pequeños como una arveja. La inflamación puede sentirse como un engrosamiento irregular del testículo. Por lo general, los síntomas no causan dolor, pero puede experimentarse cierta molestia.



OTROS SÍNTOMAS PUEDEN INCLUIR:

- ALGÚN CAMBIO EN EL TAMAÑO, ASPECTO O TEXTURA HABITUALES DE UNO O AMBOS TESTÍCULOS
- DOLOR O MOLESTIA EN LA ESPALDA, EN LA INGLE, EN LA PARTE INFERIOR DEL ABDOMEN O EN EL ESCROTO
- SENSACIÓN DE PESADEZ EN EL ESCROTO O HINCHAZÓN EN LA PARTE INFERIOR DEL ABDOMEN

Existen otras afecciones y problemas de salud, como una lesión en un testículo, una infección o inflamación, que no son cáncer, pero pueden causar los mismos síntomas.



¿QUÉ FACTORES EXISTEN PARA QUE SE DESARROLLE?

- TESTÍCULO NO DESCENDIDO
- ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER TESTICULAR
- INFECCIÓN POR VIH
- CARCINOMA IN SITU DEL TESTÍCULO
- HABER TENIDO CÁNCER DE TESTÍCULO ANTES
- TAMAÑO CORPORAL



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

La mayoría de los casos puede detectarse en una etapa temprana. Si el paciente acude al médico al observarse un nódulo en el testículo. Por lo general, el cáncer se descubre debido a la aparición de algún síntoma, como un nódulo que puede sentirse en el testículo.



El primer paso para diagnosticar es examinar al paciente a fin de encontrar cualquier nódulo o inflamación anormal.



El segundo paso un ultrasonido testicular es una prueba sin dolor, también pueden emplearse análisis de sangre, cirugía y otras pruebas de diagnóstico por imágenes, como una tomografía computarizada (CT) o una resonancia magnética (MRI), para diagnosticar el cáncer de testículos o determinar si el cáncer se extendió.

Recomiendo hacer el autoexamen: Durante o después de un baño, cuando la piel del escroto está relajada.

Indicaciones para examinarse el pene:

01

Mover el pene a un lado para poder mirar los testículos en un espejo. Examínelos para detectar la presencia de bultos o inflamación. Asegurar que cada uno de los testículos tenga aproximadamente el mismo tamaño que el otro. Es normal que uno sea apenas más grande que el otro o que cuelgue un poco más abajo.

02

Sostener un testículo con los dedos índice y medio por debajo y con el pulgar por encima. Normalmente, cada testículo tiene forma ovalada, es suave y firme.

03

Mover el testículo suavemente entre el pulgar y los dedos para detectar la presencia de nódulos. Observar si hay algún cambio en el tamaño o la forma.

04

Revisar el epidídimo, es un conducto blando y muy enrollado donde maduran los espermatozoides, situado en la parte superior y posterior de cada testículo. Se puede sentir más desigual al tacto, o con más bultos, que el testículo, eso es normal. Además, se palpa el tubo denominado “conducto deferente” que sale del epidídimo y se asemeja a un espagueti. Debería tener la textura de un cordón suave. al conocer la textura de todas las partes ayuda a evitar que se confundan con nódulos cancerosos.

¿QUÉ ES TESTÍCULO NO DESCENDIDO?

Es una afección llamada criptorquidia, o testículo que no ha descendido al escroto. Esto significa que uno o ambos testículos no bajaron del abdomen hasta el escroto antes del nacimiento. Los hombres con criptorquidia son muchas veces más propensos a padecer cáncer de testículo que aquellos cuyos testículos han descendido normalmente.

¿CUÁLES SON LOS TRATAMIENTOS QUE EXISTEN PARA VENCER ESTA ENFERMEDAD?

En los últimos años, ha habido mucho progreso en el tratamiento del cáncer testicular. Existen métodos quirúrgicos, se puede aplicar quimioterapia o radiación. En algunos casos, se puede emplear más de un tipo de tratamiento todo dependerá del estadio del cáncer en el paciente. Mi consejo como especialista, es que siempre se realicen chequeos de rutina, solo así se puede contrarrestar cualquier diagnóstico.



DRA. MARCELA BERRIOS DE GARCIA

Médico / Patóloga

LA IMPORTANCIA DE CAAF

COMO HERRAMIENTA DIAGNOSTICA EN NODULOS TIROIDEOS

La citología por aspiración con aguja fina (CAAF) de tiroides es una prueba imprescindible y la más importante en el estudio del nódulo tiroideo. Es un procedimiento sencillo que consiste en puncionar un nódulo tiroideo para valorar el riesgo de malignidad por lo que es una herramienta fundamental en el diagnóstico del nódulo tiroideo y que aporta mucha información con un riesgo prácticamente nulo de complicaciones y a bajo costo.

El CAAF también es utilizado para nódulos de mama, ganglios, quistes y otros tumores.

Los nódulos de tiroides son una entidad frecuente en la población. En estudios ultrasonográficos se encuentran entre el 19 y 35%, de ellos un 6% es maligno.

Habitualmente el CAAF se realiza de forma «ecodirigida», para asegurar que se puncione en el lugar deseado.



Dentro de las ventajas del CAAF están que es un procedimiento simple y ambulatorio, no es necesario el uso de anestesia, es preciso, seguro y rápido. Además tiene menos complicaciones, ya que es poco traumático y tiene un bajo costo.

Las posibles complicaciones del CAAF son mínimas, entre ellas reacciones vagales y hematomas locales



EL CAAF

Se indica en nódulos tiroideos mayores de 10mm, los cuales se puncionan prácticamente siempre. Si el nódulo mide menos de 10 mm es necesario el CAAF si se observan características ecográficas sospechosas de malignidad



PROCEDIMIENTO.

Se realiza con el paciente acostado y su cuello en extensión. Se le aplica solución antiséptica y se procede a la ubicación de la lesión por ultrasonido y bajo su guía se procede a la punción, se realizan de 2-4 punciones dependiendo el caso. Dentro de las recomendaciones generales están una respiración suave, constante y estable, evitar hablar y la deglución.



RESULTADOS:

Por tratarse de una prueba orientativa que solo indica el riesgo de malignidad, el diagnóstico definitivo será siempre con una biopsia.

Categoría 1: No diagnóstica insatisfactoria las muestras que no tienen material suficiente o de la suficiente calidad para poder analizarlas. Supone el 10% de las punciones.

Categoría 2: Benigna: hasta el 70% de las punciones. El riesgo de malignidad es menor del 3%, lo que prácticamente descarta malignidad. Habitualmente se realizará un control ecográfico a los 18-24 meses y luego según cada caso.

Categoría 3: Atipia de significado indeterminado Lesión folicular de Significado indeterminado: Incluye muestras con alguna característica sospechosa y alguna benigna. El riesgo de malignidad es del 5-15%. La actitud a seguir dependerá del caso, pero en general se repetirá la punción. En ocasiones, un test genético o molecular.

Categoría 4: Neoplasia folicular Sospechosa de Neoplasia folicular: conlleva un riesgo de malignidad del 15-30%. El CAAF de tiroides no distingue completamente entre una adenoma (benigno) y un carcinoma folicular (maligno) por lo que es necesario estudio histológico para precisarlo. Se suele realizar cirugía

Categoría 5: Lesión sospechosa de malignidad: Presenta características de malignidad, pero no las suficientes para confirmarlo. El riesgo de cáncer en esta categoría es del 60-75%. El tratamiento es quirúrgico habitualmente.

Categoría 6: Maligno: supone el 3-7% de todas las punciones e incluye los casos con características citológicas concluyentes de malignidad. El riesgo de malignidad es cercano al 100% (97.99%). El tratamiento es cirugía.

La punción por aguja fina de tiroides es el examen de tamizaje disponible más preciso para evaluar nódulos tiroideos. Los nódulos benignos pueden ser seguidos periódicamente con ultrasonografía, los casos indeterminados se pueden realizarse pruebas complementarias y los nódulos sospechosos y malignos siempre deben referirse a cirugía.



LABORATORIO DE PATOLOGÍA H&E
DRA. MARCELA BERRIOS DE GARCIA

SERVICIOS

- ESTUDIOS DE BIOPSIAS.
- ESTUDIO DE CITOLOGÍA.
- ESTUDIO DE CITOLOGÍA EXTRA VAGINAL.
- REALIZACION DE CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (CAAF)
- DIRIGIDA POR ULTRASONOGRAFÍA.
- HISTOQUIMICA CONVENCIONAL.
- INMUNOHISTOQUIMICA.
- BIOPSIAS POR CONGELACIÓN (SE TRASLADA EQUIPO A SALA DE OPERACIONES).
- CONSULTAS INTERNACIONALES Y CONTROL DE CALIDAD EN ITALIA.

 2562-2418

 7736-9632

 7873-4081

 labpatohe@gmail.com

 ESTAMOS EN SAN SALVADOR Y SAN MIGUEL.



DR. CRISTHIAN CRUZ
Nefrólogo/ Internista.

▶ EL ROL DE LA HEMODIÁLISIS en los pacientes Renales.

¿Qué es la Diálisis? Y ¿Cuál es la diferencia con hemodiálisis? Son algunas preguntas que surgen en los pacientes renales: Con la diálisis se trata la insuficiencia renal terminal. Este procedimiento elimina los residuos de la sangre cuando los riñones ya no pueden hacer su trabajo. Hay diferentes tipos de diálisis renal. Así nos compartió el especialista Dr. Cristhian Cruz Nefrólogo/ Internista.



¿QUÉ ES LA HEMODIÁLISIS?

En la hemodiálisis, la sangre es bombeada a través de tubos blandos hacia un equipo de diálisis. Dentro del equipo hay un filtro especial llamado dializador (también llamado “riñón artificial”). El dializador deja pasar los desechos y el líquido adicional, pero retiene las cosas importantes que necesita el cuerpo, como células sanguíneas y nutrientes.

Los desechos y los líquidos adicionales son transportados hacia un líquido de limpieza dentro del equipo de diálisis (llamado “dialisato”), y la sangre limpia vuelve a fluir hacia el paciente. Solo hay una pequeña cantidad de sangre fuera del cuerpo en cualquier momento dado. En promedio, el proceso toma cuatro horas. Para poder conectarse al equipo de diálisis se debe tener un acceso, o entrada, al torrente sanguíneo. Este se realiza mediante una cirugía menor, que suele realizarse en el brazo.

Este acceso es permanente mientras se esté realizando diálisis. Si necesita realizarse diálisis antes de que cicatrice el acceso, se le coloca un acceso temporario en el cuello o en la ingle.

¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE ACCESO EN LA HEMODIÁLISIS?

Fístula: Es la opción recomendada para un acceso. Se realiza uniendo una arteria a una vena cercana debajo de la piel para formar un vaso sanguíneo más grande. Este tipo de acceso se recomienda porque tiene menos problemas y dura más. Una fístula debe colocarse en forma temprana (varios meses antes de comenzar la diálisis), de modo que tenga mucho tiempo para cicatrizar y esté lista para usar en el momento en que comience la hemodiálisis.

Injerto: Si los vasos sanguíneos no son aptos para una fístula, se puede utilizar un injerto. Esto implica unir una arteria y una vena cercana con un tubo blando y pequeño de material sintético. El injerto se encuentra totalmente debajo de la piel.

Catéter: Se coloca en una vena grande del cuello o de la ingle. Los extremos de los tubos se encuentran sobre la piel, fuera del cuerpo. Este tipo de acceso suele utilizarse temporalmente si una fístula o un injerto no están listos o si necesitan reparaciones. Los catéteres pueden utilizarse como un acceso permanente, pero solo cuando no es posible colocar una fístula o un injerto.



¿CÓMO AYUDA AL PACIENTE LA HEMODIÁLISIS?

-  Eliminar la sal extra, el agua y los productos de desecho para que no se acumulen en el cuerpo
-  Mantener niveles seguros de minerales y vitaminas en el cuerpo
-  Ayuda a controlar la presión arterial a producir glóbulos rojos.

¿QUÉ SUCEDE DURANTE LA HEMODIÁLISIS?

-  La sangre pasa a través de un tubo hasta un riñón artificial o filtro.
-  El filtro, llamado dializador, se divide en 2 partes separadas por una pared delgada.
-  A medida que la sangre pasa a través de una parte del filtro, un líquido especial en la otra parte extrae los residuos de la sangre.
-  La sangre luego regresa al cuerpo a través de un tubo.

¿CUÁNDO INICIAR LA DIÁLISIS?

La insuficiencia renal es la última etapa de la enfermedad renal prolongada (crónica). Esto es cuando los riñones ya no pueden atender las necesidades del cuerpo por más tiempo. El médico analizará el uso de la diálisis antes que el paciente la necesite. Generalmente, se requiere cuando la función del riñón es del 10 al 15%.

¿DÓNDE SE REALIZAN LA HEMODIÁLISIS?

Normalmente se realiza en un centro para diálisis especial.

-  Dependerá del estado del paciente las sesiones que necesite a la semana, pero normalmente se realizan tres tratamientos a la semana.
-  El tratamiento dura aproximadamente de 3 a 4 horas cada vez.
-  Después del tratamiento el paciente puede sentirse cansado durante varias horas.

También se puede hacer en la casa, pero eso conlleva tener una máquina, medicamentos y una enfermera de planta, eso dependerá de los recursos del paciente. La insuficiencia renal, es una enfermedad crónica, pero con el tratamiento adecuado y los cuidados necesarios un paciente puede vivir mucho tiempo hasta que se llegue el momento de ser trasplantado, les digo a mis pacientes que debemos confiar en Dios y ser positivos.

«DR. CRISTHIAN GREGORIO CRUZ MARTÍNEZ» NEFRÓLOGO-INTERNISTA

- INSUFICIENCIA RENAL
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- ATENCIÓN CON Y SIN DIÁLISIS DE ENFERMEDAD DEL SISTEMA RENAL
- HEMODIÁLISIS
- DIÁLISIS PERITONEAL
- GLOMÉRULONEFRITIS
- TRASPLANTE RENAL

Hospital, San Francisco, 4 Nivel, Local D2, San Miguel, El Salvador.
TEL: 2645-2900 (Ext 3078) CEL: 7877-8218



DR. FERNANDO JAVIER MARTINEZ IRIGOYEN

Cirujano General

▶ VARICES

COMO PREVENIRLAS Y TRATARLAS

La Enfermedad Venosa Crónica conocidas como VARICES, es muy frecuente en nuestro país, aproximadamente 8 de cada 10 pacientes padecen de cierto grado de insuficiencia venosa crónica, es frecuente en mujeres pero también afecta a hombres, y a medida vamos avanzando en la edad es más frecuente padecerlo.

Generalmente los síntomas que presentan son: Dolor piernas, pesadez, Calambres, Hormigueo, inflamación de las piernas generalmente al final del día, cuando la enfermedad va avanzando aparecen cambios de coloración en piel y hasta ULCERAS.

¿QUÉ PODEMOS HACER PARA PREVENIR EL APARECIMIENTO DE VARICES?



Iniciar y Terminar el día con una ducha alternando agua caliente y fría en las piernas, terminando SIEMPRE con agua fría en sus piernas



Realizar ejercicio juntando las piernas estando sentado y apoyar los talones subiendo las puntas de los dedos y viceversa subiendo en talón apoyando las puntas de los dedos por lo menos cada 2 horas si estamos en la misma posición (sentados o parados)



Controlar el estreñimiento y problemas de Colon irritable ya que toda presión en abdomen, presiona las venas y produce reflujo de sangre a las piernas



Usar medias de compresión ADECUADAS (tamaño, textura y presión)

No tener hábito de cruzar las piernas ya que esto presiona las venas dificultando el flujo adecuado de la sangre



Un Calzado adecuado. No Sandalias sin tacón, No Zapatos con tacón de punta, lo ideal del zapato tendría que ser de 2 o 3 cm, para el calzado de los hombres ya viene con esa altura, y evitar sandalias para uso diario en los hombres.



Disminuir el consumo de sal para evitar la retención de líquidos.



El ejercicio cardiovascular debería ser 30 minutos los 7 días de la Semana.



Usar cremas hidratantes en las piernas.



El factor Genético y Hereditario no lo podemos evitar, igual que la descarga hormonal que tienen las mujeres desde que desarrollan hasta su menopausia, pero si podemos retrasar su apareamiento o su rápida evolución siguiendo los consejos antes mencionados.



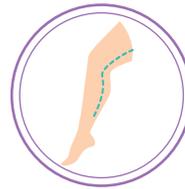
Si usted padece de varices o cree padecerlo es importante ser evaluada por un especialista en varices para poder determinar el tratamiento ideal que necesita, actualmente la mayoría de los tratamientos son ambulatorios, no restringen la actividad diaria de las personas, son menos dolorosos e incluso si hay que realizar cirugía los tiempos de incapacidad son bien corto.



Alimentos que contienen flavonoides estos que ayuden a proteger las paredes de las venas (cebolla, frutos rojos como arándanos, fresas, frambuesas) así como el estreñimiento el sobrepeso aumenta la presión de las venas a nivel del abdomen.



Evitar el cigarro ya que estropean las paredes de venas y arterias.



Entre más temprano se trata la enfermedad es más factible controlarla sin necesidad de cirugía, y estéticamente quedan mejor, ya una vez la piel está dañada ni con láser se puede revertir el daño.



Dr. Martínez Irigoyen
Cirujano General y VLP
J.V.P.M. 7978

CIRCULACION
LABORATORIO VASCULAR

CIRUGIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

- * Apendicitis
- * Cálculos de Vesícula Biliar y sus diferentes enfermedades
- * Cirugía de Hernias
- * Cirugía de Trauma

PIE DIABÉTICO
SALVAMOS TUS PIES

PEQUEÑAS CIRUGÍAS

- * Tratamiento de PIE DIABÉTICO
- * Úlceras y heridas infectadas
- * Sutura de heridas
- * Extirpación de lunares y verrugas
- * Extirpación de quistes
- * Plastia de uñeros



TRATAMIENTOS CON LASER ND YAG Y FOX III

- * Terapia Fotodinámica de Várices de miembros inferiores de todos los tamaños
- * Ablación Endovascular de Várices
- * Tratamiento de Lipomas (Tumores de Grasa) LIPOLASER
- * Tratamientos de hongos en uñas
- * Eliminación de tatuajes
- * Manchas en la piel

EMERGENCIAS
24 Hr

Circulación Laboratorio Vascular, Calle El Mirador #20 Col Escalón, entre 91 y 93 avenida Norte, una cuadra y media arriba de Hotel Crown Plaza. Tel. 25193339, 22632463, 71409723



Fan Page
Dr. Fernando Javier Martínez Irigoyen Médico - Cirujano



▶ ¡AYUDA!

DRA. LOIDA SANTANA
Ginecóloga y Obstetra



Tel.: (503) 2298 9506

Tengo ovarios poliquísticos

Hoy en día tener ovarios poliquísticos es de la consulta más común y más preocupante para muchas mujeres. La razón de consulta es porque no ven su menstruación por meses o hay irregularidad en su menstruación. “Me viene una vez a los seis meses”, “si me viene es bien poquito, apenas mancho”.

¿Que son los ovarios poliquísticos?

Se realiza diagnóstico a través de una ultrasonografía en la cual se encuentra el hallazgo de al menos uno de los ovarios o los dos presenta 12 o más folículos de 2 a 9 mm de diámetro, entre otros aspectos ultrasonográficos. La traducción de esto en conjunto con la historia de no menstruar es que los ovarios están como dormidos, que no ovulan o que no están realizando su función normal. Estos forman parte de un problema endocrino-metabólico más complejo llamado síndrome de ovario poliquísticos (SOP).

¿Qué es el síndrome de ovario poliquístico?

Es complejo de explicarlo, pero el SOP es un conjunto de signos y síntomas que se caracteriza por niveles altos de andrógenos (hormonas masculinas) en sangre, irregularidad o ausencia menstrual, quistes en uno o ambos ovarios.

¿Cómo se manifiesta el exceso de hormonas masculinas en nuestro cuerpo?

Hay HIRSUTISMO que es el crecimiento de pelo en zonas donde normalmente la mujer no posee, como por ejemplo exceso de pelo facial en el área de barba y bigote, en pecho y pezones, en la línea media entre el ombligo y el pubis. Generalmente es un pelo grueso y abundante.

El más odiado por nosotras el ACNÉ, dependiendo el grado de severidad puede ir desde pequeños comedones en rostro, espalda y tórax, hasta un acné inflamatorio, con pústulas.

Ahora bien, sé que nos preocupa el lado estético, es importante para nuestra autoestima, ¡¡¡lo sé muy bien!!! Pero mi objetivo es que nos preocupemos y accionemos

para mejorar nuestra salud, comprendiendo el problema real, ya que hay enfermedades asociadas al SOP que puede poner en riesgo nuestra calidad de vida. Hay muchas pacientes que presenta resistencia a la insulina, obesidad, y síndrome metabólico.

La resistencia a la insulina está asociada a un 50% de los casos de SOP, la insulina es la hormona que hace que la glucosa (azúcar) sea utilizada de forma correcta por nuestro organismo, nuestro propio cuerpo puede producirla, pero la mayoría la adquirimos a través de los alimentos. La glucosa es importantísima para tener energía y ánimos para hacer nuestras labores diarias, ella hace que nuestros órganos trabajen adecuadamente, pero para que funcione debe entrar a las células, pero todas las células tienen una puerta que debe abrirse y la única llave que la abre es la **INSULINA**. Entonces si la insulina (la llave) no logra abrir la puerta para que la glucosa entre a las células (resistencia a la insulina), se produce un exceso de glucosa en sangre y la célula queda con hambre, sin energía. Lo cual nos predispone a un problema mayor que es la Diabetes Mellitus tipo 2.

Los problemas de obesidad y sedentarismo que también son factores que condicionan el apareamiento del síndrome metabólico, que se caracteriza por resistencia a la insulina, aumento de la insulina en sangre ya que el cuerpo trata de compensar el problema del metabolismo de la glucosa y trastornos lipídicos (elevado nivel de colesterol y triglicéridos en sangre).

La pobre educación sobre una nutrición adecuada, el estrés y la falta de ejercicio eleva el riesgo cardiovascular, es decir adolecer de hipertensión arterial, infartos a nivel de corazón y cerebro. Realmente el no ver la menstruación no es lo que más preocupa, es que hay mucho más en juego. El punto es que comprendan la dimensión del problema. Esto nos lleva al tratamiento, esto dependerá si hay deseos de fertilidad o no, según la edad y cada caso se discute ampliamente en la consulta. Pero sin duda cuando se da el diagnóstico de síndrome de ovario poliquístico el tratamiento será complejo, requerirá disciplina y cambio de estilo de vida. Si tienes dudas o crees que pudieras estar padeciendo esta enfermedad puedo ayudarte.



DR. JOSÉ NAPOLEÓN VENTURA BLANCO

Gastroenterólogo - Endoscopista



▶ LOS 40 AÑOS

Chequeando mi cuerpo con el Gastroenterólogo

En esta edición quiero competir con mis lectores la importancia que tiene un chequeo a los 40 años. Así como nos realizamos exámenes de rutina en un laboratorio clínico, cuando se llega a las cuatro décadas debemos realizarnos un chequeo con el gastroenterólogo para conocer ¿cómo está nuestro sistema gástrico?. Así nos compartió Dr. Ventura Blanco Gastroenterólogo, en otros países la cultura de prevención es increíble, los chequeos médicos anuales contribuyen a contrarrestar diagnósticos en estudios temprano y así el sistema de salud ahorra millones en cuidados médicos. Nuestro país deberíamos adoptar esta cultura médica.

La endoscopia es un examen de rigor que se debe hacer cuando se llega a los 40 años, debería estar indicada como un chequeo de rutina, así les enfatizo a mis pacientes.

¿Qué es la endoscopia?

Es una prueba de diagnóstico clínico. Es una exploración que permite visualizar directamente la parte alta del tubo digestivo (esófago, estómago y duodeno) gracias a un tubo flexible pequeño (endoscopio). Es un método de diagnóstico y también un método terapéutico. El endoscopio permite pasar los aparatos necesarios para actuar sobre diversas lesiones, tales como la dilatación de zonas estenóticas, extracción de cuerpos extraños o de pólipos, tratamiento de hemorragias, etc.

¿En qué consiste?

Se anestesia al paciente posteriormente, se introduce el

tubo por la boca y se va conduciendo por las vías digestivas para analizar el estado o la presencia de enfermedades de manera minuciosa. El tubo del endoscopio, además, tiene diversos canales en su interior por donde pueden introducirse varios instrumentos que permiten realizar las pruebas diagnósticas, la toma de biopsias, extirpar pólipos e incluso cauterizar vasos sangrantes.

¿Por qué se realiza?

Se realiza para buscar anomalías en el estómago y el duodeno, cuando la paciente nota molestias abdominales, náuseas, dificultad al tragar, acidez o ardor. Se pueden obtener muestras de tejido para biopsias, para extirpar pólipos o para determinar la presencia de algunas bacterias, como la bacteria *H pylori*, causante de muchas úlceras pépticas. Además, se puede detectar tumores en estadio precoz, al extraer pequeñas muestras de la mucosa y analizarlas en el exterior. Durante el procedimiento de la endoscopia, también se pueden cauterizar las úlceras sangrantes, quemando los vasos sanguíneos. Algunos pacientes acuden al especialista cuando siente algún malestar, lo cual no tendría que ser así.

No existen técnicas más avanzadas que la endoscopia, ya que es mínimamente invasiva que permite el diagnóstico e incluso el tratamiento de algunas patologías sin necesidad de cirugía abierta. No obstante, sí existen técnicas de estudio complementarias que el especialista indica cuando se dan determinados síntomas o cuando considere necesarios.

GASTROENTERÓLOGO  **ENDOSCOPISTA**

EXPERTOS EN SALUD DIGESTIVA

J.V.P.M. 10058 **Dr. José Napoleón Ventura Blanco**
Gastroenterólogo - Endoscopista

Especialista en:

- Enfermedades Digestivas
- Detección temprana de Cáncer Gástrico y de Colon
- Tratamiento terapéutico de varices esofágicas
- Reflujo gastroesofágico gastritis
- Hígado graso y cirrosis
- Úlceras, Gastritis
- Estreñimiento, Colitis
- Colangio pancreatografía retrógrada endoscopia
- Enfermedad del tracto digestivo superior e inferior
- Enfermedades hepáticas, vías biliares y páncreas
- Endoscopia diagnóstica y terapéutica
- Colonoscopia diagnóstica y terapéutica

CONSULTAS:
Lunes - Viernes:
8:00 a.m. a 6:00 p.m.
Sábados:
8:00 a.m. a 12:00 m.d.

GASTRO CENTER



Clinica Final 9a. Ave. Sur #415 Local 1 Edificio Multiclínica, San Miguel; contiguo a Farmacia San Rey. Tel.: 2637-0117

San Francisco 1a. Calle Oriente #17, media cuadra al poniente del Super Selectos. Tel.: 2654-2379

Postgrado: Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras La Habana - Cuba. Email: napowent@hotmail.com



VENOCENTER

DR. JUAN CARLOS VALENZUELA

ELIMINEMOS LAS ESTRÍAS Y CELULITIS.

La celulitis y las estrías son huéspedes indeseables en el cuerpo de cualquier mujer.

Como unas caderas bien puestas o un par de piernas torneadas, la celulitis y las estrías acompañan el hecho de ser mujer. Son nuestras enemigas, pero hoy en día la medicina estética sigue evolucionando y en “Venocenter” cuenta con las técnicas avanzadas para eliminar o disminuirlas y así podemos vernos regia en esa falda o vestidos que queremos lucir. El especialista Dr. Juan Carlos Valenzuela nos explica todo lo que conlleva un tratamiento.



¿QUÉ SON LAS ESTRÍAS?

Las estrías por su parte, se asocian con el exceso de peso que se estira la piel hasta formar grietas y luego, al perder algunos libras, se hacen más evidentes. Sin embargo, la mayoría de los estudios coinciden en que existe una estrecha relación entre las estrías y cambios hormonales, por eso, éstas suelen aparecer con mayor frecuencia durante la pubertad y posteriormente el embarazo, principalmente en abdomen, senos, piernas y glúteos.



¿CÓMO SE FORMAN LAS CELULITIS?

Las celulitis han sido definidas como una inflamación del tejido adiposo

por causa de la retención de líquidos y toxinas. Al tener las mujeres mayor volumen de grasa, sobre todo en los muslos, caderas y abdomen, son éstas las regiones más afectadas, aunque también aparecen en brazos y pantorrillas.

Se han dividido en tres tipos: blanda, compacta o edematosa. La primera corresponde a la forma más común y la padecen quienes tienen exceso de peso, aunque también pueden sufrir mujeres delgadas. Como está ligada a problemas de circulación, suele ir ligada a problemas de adormecimiento e incluso várices.



¿SE PUEDE ELIMINAR?

Derrotar estas dos condiciones es relativo. En primer lugar, porque no aparecen de la noche a la mañana, por lo tanto no se van como arte de magia; y segundo, porque existen factores genéticos que hacen a unas personas más propensas a padecerlas que otras.

Así que en caso de que se perciban como un detonante de insatisfacciones en la vida de una mujer, lo ideal es optar por estrategias preventivas que bien pueden atenuar el efecto ya existente o retrasar su aparición.

Para atacar la celulitis, los hábitos de vida son definitivos. Alcohol,

cigarrillo, vida sedentaria y consumo excesivo de grasas han sido catalogados como sus culpables y agravantes. A través de aparatos especiales como el Endermologie, se ejerce una presión y desplazamiento que mueve los cúmulos de grasa para que se disuelvan y circulen para ser eliminados.

Las estrías, por su parte, deben tratarse antes de su aparición manteniendo una rutina de hidratación constante y una alimentación rica en agentes como vitamina E, que dan elasticidad a la piel. A las mujeres embarazadas se les sugiere utilizar todos los días una buena crema, las veces como lo deseen, pero si existe una predisposición el panorama se verá “agrietado.”

Las técnicas que utilizo son:
Tratamientos de estrías: Plasma rica en plaquetas, Dermapem, carboxiterapia, Color peel.
Celulitis: Radiofrecuencia, ondas de choque, drenaje linfático, Ultracavitación

¿CÓMO PODEMOS PREVENIRLAS?

- BAJAR EL CONSUMO DE SAL.
- TOMAR MUCHA AGUA.
- BEBER TÉ VERDE PORQUE ES UN GRAN ANTIOXIDANTE Y DEPURATIVO NATURAL.
- HACER EJERCICIO DE MANERA CONSTANTE.
- COMER ALIMENTOS RICOS EN GRASA BUENA: FRUTOS SECOS Y AGUACATE.
- DISMINUIR EL CONSUMO DE HARINA BLANCA, AZÚCAR Y REFRESCOS DE GAS.



DR. JOSÉ EDILBERTO ÁBREGO CALLES

Ortopeda y traumatólogo
(503) 2530-3333
(503) 7855-9755

► ¿CÓMO CUIDAR TUS RODILLAS A PARTIR DE LOS 40?

Sí notas que tus rodillas te molestan y te impiden hacer actividades que antes realizabas con agilidad, puede ser un síntoma de que tus articulaciones están sufriendo por el desgaste del cartílago. a nuestros lectores les traemos unos útiles y esenciales consejos por nuestro especialista Dr. José Edilberto Ábrego Calles Ortopeda y Traumatólogo.

El cuidado de las rodillas es esencial para todas las personas y, aún más, para las que practican deportes.



Controlar el peso: ¿sabías que un sobrepeso del 20% aumenta de 7 a 10 veces el riesgo de tener artrosis de rodilla? Cada vez que bajamos escaleras o andamos a paso rápido, el impacto de nuestro cuerpo en las rodillas es enorme, por lo que

cuanto menos pesemos, ¡menos impacto! Será para nuestras articulaciones.

algunos consejos para controlar el peso



Hacer ejercicio: practicar un deporte suave que no conlleve un gran impacto para las rodillas y evita correr o saltar. La bicicleta es adecuada, también las actividades acuáticas o los ejercicios de

gimnasio de media y baja intensidad. Entrenar los músculos del tren inferior para reducir la cantidad de fuerza que deben soportar las rodillas. Mantener la relación ideal de fuerza de 3 a 2 (cuádriceps isquiotibiales) para proveer un nivel apropiado de estabilización y fuerza para la articulación de la rodilla. ¡Les recomiendo hacer antes un calentamiento y estirar al finalizar la sesión!



Fortalece los músculos: al trabajar los cuádriceps, se consigue dar estabilidad a las rodillas y la protegerás mejor frente a los impactos. Cuanto más fuerte esté la musculatura de las piernas, más protegidas quedarán las rodillas.



Dormir en una posición correcta: les recomiendo que usen una almohada no muy alta, que les ponga de lado y duerman con las rodillas dobladas. Además, durante el día, cuidar la postura y evitar los movimientos repetitivos, que fatigan las articulaciones y provocan desgaste del cartílago.



Cuidar la alimentación: las verduras, los lácteos desnatados, el pescado azul o los frutos secos ayudan al cuidado articular. ¿cuáles son los alimentos más beneficiosos para las articulaciones?

¿QUÉ NUTRIENTES SON NECESARIOS?

Aquellos que favorecen la nutrición del hueso y protegen nuestro cartílago.

- **Vitaminas C y D:** que ayudan a la producción de colágeno.
- **Minerales:** los más importantes son el calcio y el fósforo, seguidos del magnesio, el silicio y el azufre.

¿De qué alimentos se obtienen?

- **Frutos secos y semillas:** las pepitorias, el sésamo, los piñones y las almendras contienen

mucho magnesio. Las nueces, avellanas y los cacahuets aportan fibra a al organismo, además de proteínas vegetales. Y las frutas desecadas, como pueden ser los higos, las ciruelas o los dátiles, ayudan a la formación y regeneración de los huesos.

- **Legumbres:** como la soja, las lentejas o los garbanzos.
- **Cereales integrales:** trigo, arroz, avena. (tiene mucha fibra)
- **Verduras y hortalizas:** las espinacas (en general, las verduras de hoja verde) aportan magnesio, al mismo tiempo que ayudan a prevenir la osteoporosis, frenando la pérdida de masa ósea.
- **Aceite de oliva:** contiene muchos antioxidantes, que ayudan a nuestros tejidos.
- **Proteína animal:** pescado, aves y carne magra aportan una buena dosis de azufre.

¿QUÉ ALIMENTOS DEBEMOS EVITAR?

Recomiendo no comer aquellos alimentos que, dependiendo del grado de sensibilidad, puedan incrementar la inflamación y el dolor articular. Comer con moderación productos como la papa, el pimiento, la berenjena o el tomate.

Lo más aconsejable es tomar alimentos sin procesar, crudos, de temporada. La cocina al vapor favorece la conservación de los nutrientes.

- **Escuchar nuestro cuerpo.** El dolor es señal de que estamos ejerciendo demasiado estrés sobre las rodillas. Cada persona conoce su cuerpo como nadie y cada uno tiene una determinada tolerancia al dolor. Hacer un buen diagnóstico o eliminar el factor que cause el problema es el primer paso para evitar lesiones, siempre consultar con el especialista.

▶ LAS MUJERES Y EL ENTRENAMIENTO CON PESAS

DERRIBAMOS LOS MITOS



■ **Mito #1:** “El entrenamiento con pesas te masculiniza” el temor expresado por muchas mujeres de que el entrenamiento con pesos libres las lleve a una “masculinización” por la formación de masa muscular es infundado. El crecimiento de la musculatura de una persona está críticamente condicionado por la cantidad de hormonas anabólicas en el flujo sanguíneo (por ej. la testosterona, hormona sexual masculina). Dado que una mujer posee un nivel de testosterona entre 20 y 30 veces menor, no cuenta con las condiciones genéticas para lograr el mismo físico que un hombre. El cuerpo de la típica fisicoculturista que se ve en los medios no puede lograrse de manera natural –ese tipo de cuerpo se obtiene con ayuda de hormonas sexuales masculinas–.

■ **Mito #2:** “Los músculos no valen nada – las mujeres no necesitan músculos”. Debido a la caída en su nivel de estrógenos, las mujeres en la menopausia son especialmente susceptibles a la osteoporosis. El entrenamiento contribuye a aumentar la densidad ósea y reduce así el riesgo de osteoporosis de manera considerable. Mientras más desarrollada esté la musculatura, menor será la exigencia a la que se sometan los huesos, los ligamentos y los tendones. Quien genere en su juventud una mayor densidad ósea, disminuirá el riesgo de sufrir osteoporosis más adelante. Pero también las mujeres que se encuentran en la menopausia o que ya la han atravesado logran frenar la degradación ósea gracias a un entrenamiento intenso con peso. Asimismo, el entrenamiento de los músculos de la espalda y del abdomen mejora la postura y puede actuar contra los dolores de cuello y espalda.

■ **DENK NUTRITION:** Suplementos alimenticios para todas las edades. Para cada situación de la vida se requiere un suministro específico de vitaminas, minerales y otros nutrientes. Una rutina acelerada, sumada al estrés, hace que se vuelva difícil atender siempre las necesidades de nuestro cuerpo. Denk Nutrition, ofrece una amplia gama de suplementos alimenticios adaptados a las más variadas necesidades. Ya sea que desea tener hijos, está embarazada, debe rendir al máximo en su día a día o en el deporte, o simplemente quiere contribuir a su bienestar general: Denk Nutrition es el socio de confianza a la hora de cuidar su salud. De esta manera, usted y su familia se mantendrán saludables y en forma –en todas las situaciones de la vida.

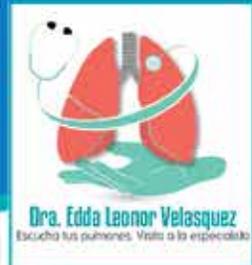
El magnesio es un nutriente necesario para la vida que participa en muchos procesos metabólicos distintos. El mineral contribuye al funcionamiento normal de los músculos, huesos y nervios y hace su aporte para reducir el cansancio y el agotamiento. Dado que el cuerpo no puede producir magnesio por sí mismo, es muy importante ingerir cantidades suficientes a través de los alimentos. Con un stick de Magnes Active Denk puede cubrirse de manera sencilla el requerimiento diario de magnesio.

Puede encontrar los productos DENK NUTRITION en las principales farmacias del país.



CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Dra. Edda Leonor Velásquez de Cortéz
Neumóloga Internista



Atención Especializada:

- Electrocardiografía
- Evaluación Preoperatoria
- Espirometría
- Videobroncoscopia
- Oxigenoterapia Domiciliar

Especialidad en Jóvenes y Adultos:

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión Arterial
- Enfermedades de la Tiroides
- Enfermedades Cardiovasculares
- Enfermedades Gastrointestinales
- Enfermedades del Sist. Nervioso

Diagnóstico y Tratamiento de enfermedades respiratorias:

- EPOC
- ASMA
- EPID
- Tos Crónica
- Sinusitis
- Cáncer
- Derrame Pleural
- Tuberculosis
- Masa Mediastinales



Estamos localizados en:



Hospital San Francisco, Clínicas Médicas 3er Nivel, Local 23. Avenida Roosevelt Norte, # 408, San Miguel. Teléfono: 2669-7850.

CLÍNICA DEL CÁNCER



La prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer es nuestro objetivo

◀ NO LO ESPERE MÁS, EL CÁNCER PODEMOS EVITARLO ▶



▪ Cabeza y Cuello

- Tiroides
- Paratiroides,
- Cavidad Oral
- Glándula Salival
- Laringe
- Nasofaringe
- Piel Cabelluda.



▪ Aparato Digestivo

- Cáncer de Esófago
- Estómago
- Hígado
- Vias Biliares
- Páncreas
- Intestino Delgado
- Colón
- Recto
- Ano.



▪ Piel y Anexos, Tejidos Blandos, Huesos

- Cáncer de Piel
- Melanoma Maligno
- Tumores de Partes Blandas
- Huesos.



▪ Aparato Genitourinario

- Cáncer Renal
- Glándula Suprarrenal
- Ureter
- Vejiga
- Próstata
- Testículo
- Pene.



▪ Aparato Ginecológico

- Cáncer de Cervix
- Endometrio
- Ovarios
- Vagina
- Vulva
- Tumores de mama.

▪ Tumores de Origen Primario Desconocido.



Cirujano Oncólogo

Dr. David Otoniel Sánchez Hernández

Post/Grado de Cirugía Oncológica en
El Hospital de Oncología del Centro Médico
Nacional "SIGLO XXI" del Instituto Mexicano.

CITAS: 2661-2450, EMERGENCIAS: 7885-8822 CORREO: sanchezotoniel@hotmail.com
Centro de Especialidades, Médicos Santa Gertrudis 9 Av. Sur #201. Bo. La Merced, San Miguel



jvalenzuela@hotnail.com

DR. JUAN CARLOS VALENZUELA

CIRUGÍA, LAPAROSCOPIA, ECOGRAFÍA, ENDOSCOPIA DIGESTIVA

- Cirugía por video Laparoscopia de vesícula biliar, reflujo, obesidad, etc
- Cirugía de tiroides, mamas y hernias
- Tratamiento de arañas y várices con láser
- Ultrasonido diagnóstico e intervencionista
- Endoscopia, colonoscopia y colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

Hospital y Clínicas San Francisco 4o Nivel No 47, San Miguel, El Salvador, C.A.. Tel: (503) 2635-0330 (503) 2669-8101



Dr. Stanley Alvarado

Ginecólogo Oncólogo

CENTRO INTEGRAL ONCOLOGICO DE LA MUJER

Especialista en Cáncer de mama, Cáncer de cuello uterino, Endometrio, Ovario

EXPERIENCIA CERTIFICADA

- Ginecología y Obstetricia: Hospital Materno Infantil 1o de Mayo ISSS
- Hospital Universitario Vall de Hebron, Barcelona, España
- Ginecología Oncológica: Hospital Medico Quirúrgico y oncológico ISSS

Final 9 Av Sur Edificio Medico La Paz Sexto Nivel, Local N 6, San Miguel, El Salvador Tel: (503) 2661- 8313, Emergencias: 7160-9058

DRA. CRISTINA MARÍA MACHUCA DE ROMERO

Mastologa - Ginecoostetra - Ultrasonografista



- * Ultrasonografía ginecoobstetra primer, segundo y tercer trimestre.
- * Consulta de enfermedades de mamas benignas y malignas.
- * Cirugías de mama, útero y ovarios.
- * Biopsias de mama.
- * Ultrasonografía pelvica.
- * Consulta ginecológica.
- * Ultrasonografía de mama.
- * Control de embarazo.

☎ 7190-0117 | 2661-8313
✉ dra.cristinamachuca@gmail.com

Edificio Médico La Paz, 6º Nivel, Local #6-8, San Miguel.

Martes a Jueves: 11:00 a.m. – 3:00 p.m.
Sábado: 8:00 a.m. – 12:00 m. Viernes: 11:00 a.m. – 5:00 p.m.

FARMACIA MARFE

Especializada en ventas de:

- Medicamentos
- Productos para tratar úlceras, varices, diabétes y pie diabético
- Línea cardiovascular



Horarios:
Lunes a Viernes: 8:00 AM a 6:00 PM
Sábado: 8:00 AM a 4:00 PM



☎ 2264-6124
f Farmacia MarFe
📍 Centro comercial Maquilishuat, Col. Escalón. Local L.

ORGANÍZATE DE MANERA TECNOLÓGICA Y PROFESIONAL

CONTAMOS



SEGURIDAD

Los accesos a la plataforma son de forma encriptada, a través de ella garantizamos la seguridad de la información de cada uno de los profesionales.



RESPALDO

En la nube puedes almacenar todo tipo de documentos: JPG, PDF, OFFICE, ETC. Sin límite de almacenamiento.



BENEFICIOS

Trabaja de manera más ordenada, catalogando toda información.



Acceso a la información de los pacientes, desde cualquier parte del mundo, de forma rápida y segura.

EXPEDIENTES MÉDICOS

A través de este novedoso sistema, podrás acceder a todos sus expedientes en forma rápida y segura

CONTÁCTANOS



(+503) 2528-0263



online@galenoselsalvador.com