

# SALUD + VIDA SANA

## AUDILIFE

LOS SONIDOS DE LA VIDA

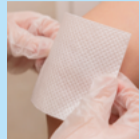
Lavalle 1537 7 F, 2º Cuerpo (C1048AAK) CABA  
 ☎ 011 4371-2917 📧 info.audilife 📘 Audilife  
 www.audilife.com.ar



### Nueva cirugía de próstata

La Terapia Rezum tiene apenas 6 años de aprobada y da inmejorables resultados quirúrgicos y en la conservación de funciones orgánicas clave.

PÁG. 2



### Deporte: atención, heridas

La actividad física siempre conlleva el riesgo de lesiones. Producida una, las primeras acciones son clave para limitar el daño y la recuperación.

PÁG. 3



### Más plaza y menos pantallas

Las vacaciones de invierno están con frío a pleno y la tentación de darles actividades indoor a los chicos es grande. Pero los especialistas indican otra cosa.

PÁG. 4

> LA INTEGRACIÓN DE ESTA TECNOLOGÍA AL QUIRÓFANO Y SUS BENEFICIOS

# ROBÓTICA PARA LA URO-ONCOLOGÍA

Estos instrumentos de increíble precisión se complementan con la digitalización, la incorporación de imágenes durante la operación, los estudios en 3D y los simuladores de entrenamiento para la especialización de nuevos profesionales médicos.



Por **Dr. Gonzalo Vitagliano**

Urólogo MN 102007

Jefe Uro Oncología Hospital Alemán

Director UMIBA ([www.umiba.com.ar](http://www.umiba.com.ar))

Director Médico UROTRAINER

([www.urotrainer.com](http://www.urotrainer.com))

Miembro del Programa Robótico CABA



*La digitalización del quirófano es hoy una realidad. Pero lo más desafiante es que estamos en el comienzo.*

*Con estos avances, la calidad, precisión y seguridad del acto quirúrgico son incuestionables.*

La evolución es inherente a todo tipo de cirugía. En las últimas décadas hemos sido testigos de grandes avances técnicos destinados a mejorar la calidad y seguridad del acto quirúrgico y podemos afirmar que la cirugía robótica ha sido quizás el más importante de ellos, en especial para la uro-oncología. Pero a ello se suma ahora otra verdadera revolución en el campo de la navegación intraoperatoria durante la cirugía complementando la precisión de la intervención.

Un ejemplo exacto de este nuevo escenario se da en la nefrectomía parcial. Esta cirugía permite tratar un tumor en el riñón sin tener que retirar por completo el órgano. Mientras que en casos sencillos esto puede ser realizado sin mayores problemas, en los casos complejos suele requerir un minucioso estudio preoperatorio de las imágenes para poder planificar la mejor estrategia quirúrgica y prevenir posibles complicaciones.

Las tomografías computadas con las que diagnosticamos estos tumores nos brindan información en dos dimensiones. Pero está claro que la realidad es siempre tridimensional.

Con el fin de facilitar la comprensión de las relaciones



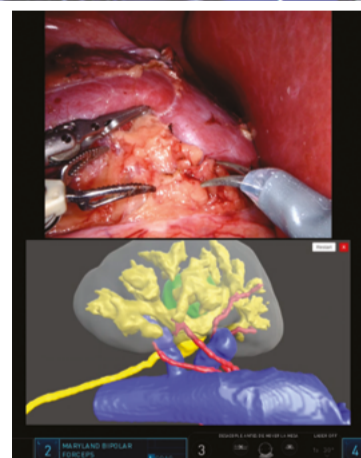
**El Dr. Vitagliano, junto a los grupos de trabajo de Umiba y mirai3D, dio un paso clave hacia la digitalización del quirófano en la cirugía robótica renal, poniendo a Argentina como pionera en este campo.**

anatómicas y sus implicancias se han desarrollado softwares de reconstrucción 3D. Estos permiten al cirujano una comprensión mucho más afín a la realidad que encontrará cuando opere al paciente.

En Argentina y -puedo afirmar- en el mundo, somos pioneros en esta tecnología con la realización ya de infinidad de procedimientos que logramos perfeccionar aún más desarro-

llando simuladores para poder entrenar a otros urólogos en estas técnicas. Se puede ahondar en los alcances y resultados favorables de este desarrollo en la web [www.urotrainer.com](http://www.urotrainer.com).

A partir de la maduración de años de investigación personal, con el grupo de trabajo de mirai3D tenemos la enorme satisfacción -que vemos plasmada en los resultados obtenidos- de haber dado un paso más en la dirección



de la digitalización del quirófano en la cirugía robótica renal.

Hasta hace poco, el cirujano debía retirar su mirada desde la consola quirúrgica para poder analizar las imágenes -fuesen estas en 2D o 3D- para luego retener en su mente los detalles anatómicos y volver a enfocarse en el procedimiento en sí. Esto obligaba a liberarse del control del instrumental y evitaba la posibilidad de una comparación

directa entre los estudios y la realidad quirúrgica.

A través de este nuevo avance el cirujano puede manipular en forma completamente virtual la reconstrucción 3D del órgano a ser operado y visualizarlo dentro de la consola de mando. Mediante la sincronización de las pantallas y la creación de un "espacio virtual" junto a la mano hábil del cirujano, es factible controlar en forma "touchless" (es decir: sin tocarla) el órgano 3D, sin retirar la mirada de la zona operatoria.

Los beneficios de este desarrollo son múltiples: la calidad, precisión y -por sobre todo- seguridad del acto quirúrgico son incuestionables y marcan una línea de desarrollo que recién está viendo sus comienzos. La digitalización del quirófano es hoy una realidad.

Pero lo más desafiante es que estamos apenas ante el comienzo. Nuestra investigación continúa y creo que estamos todavía lejos del techo en el desarrollo de tecnologías que permitan sofisticar aún más la cirugía renal, empujando así la frontera y los límites de esta técnica en pos de la mejor y más rápida recuperación de nuestros pacientes.





## OPINIÓN

Por Juan Alberto Palópoli

## Papa Francisco: "La Salud No es un bien de consumo"

"Es un derecho universal", concluye esta frase del sumo pontífice que hoy en la Argentina parece no ser tenida en cuenta.

Quise titular esta columna con una frase del Papa Francisco con la cual el sumo Pontífice remarcó que la salud "no es un bien de consumo, sino un derecho universal" y, por tanto, el acceso a los servicios sanitarios no puede ser un "privilegio de unos pocos" que pueden permitírselo.

Es que el tema del acceso a los servicios de salud y medicamentos representa una problemática Universal. En el mundo se observan numerosos sistemas de salud pública que presentan grandes déficits en la atención médica necesaria y solo gozan del derecho quienes pueden pagar un servicio privado, y en general, a costos muy elevados.

Pero centremos la mirada en nuestro país. La salud pública funciona de manera dispar ya que en la extensa geografía argentina se observan diferentes realidades. Si bien hay millones de personas que reciben una adecuada cobertura en salud, muchos otros millones de habitantes no reciben cobertura y padecen por la llamada "crisis del sistema sanitario".

Hay zonas del país que tienen importantes carencias en la atención, ya sea por falta de profesionales o por falta de estructura adecuada, poblaciones en donde los pacientes deben esperar demasiado tiempo para una consulta o recibir una prestación y ni hablar de recibir medicamentos.

Y si ampliamos la mirada a las empresas privadas prestadoras de servicios médicos vemos que estas enfrentan otro drama. Deben mantener estructuras onerosas, incorporando tecnología que demanda altos costos y en general los profesionales del sistema que trabajan para esas empresas no están conformes con los honorarios que perciben. Como consecuencia, son numerosos los profesionales que están renunciando a integrar sus Cartillas para dedicarse solo a la atención privada.

Asimismo, como efecto no deseado por la elevada escalada inflacionaria, el costo de las cuotas de las prepagas se ha ido encareciendo de manera casi obscena, dejando fuera del sistema cantidad de asociados que ya no pueden afrontar el pago mensual de la cuota y deben decidir entre cambiar de cobertura o descender a una categoría menor -resignando prestaciones- o sencillamente quedarse sin cobertura médica. Como vemos el tema es delicado y de compleja solución, pero necesita resolverse, porque como afirma el Papa Francisco, la Salud nunca es un bien de consumo y siempre es un derecho universal. Todas las personas debieran tener acceso y cobertura sin discriminación alguna a los servicios integrales de salud, porque detrás de cada necesidad siempre hay una persona. Y porque la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos de todo ser humano.

Pero más allá de cuestiones básicas de humanismo que se vulneran con la situación de la Salud como se presenta hoy en la Argentina, esto también resulta lesivo del capital humano y material que el sector tiene al verse sometido a esfuerzos cada vez por encima de sus posibilidades.

## NUEVAS TÉCNICAS

&gt;EFFECTIVA PARA PRESERVAR TODAS LAS FUNCIONES

## Terapia Rezum: cirugía de próstata y salud sexual

"En el Grupo UMIR siempre nos interesó estar a la vanguardia innovando con tecnología de punta", dicen dos prestigiosos especialistas.

Numerosos pacientes que deben afrontar una cirugía de adenoma de próstata -y sus consecuencias posteriores en cuanto a su salud sexual- suelen llegar a esa instancia con preocupaciones e interrogantes cuya respuesta les genera ansiedad. Después de la intervención... ¿Conservará la erección y el orgasmo? ¿Conservará la función de eyaculación? ¿Conservará la continencia de la micción?

Los doctores Fernando Soldano y Rodrigo Martínez Mansur, titulares Del GRUPO UMIR (Urología Mini Invasiva Rosario), y médicos staff del Sanatorio De La Mujer de Rosario, comentan acerca de esta preocupación y afirman que existen diferentes alternativas para solucionar tal inconveniente de salud, pero todas presentan ventajas y desventajas.

Entre estas alternativas quirúrgicas están: cirugía convencional, láser, sistema Turis y la nueva y última, sistema Rezum. En general la mayoría de estas opciones -afirman estos especialistas- logran mejorías buenas y seguras y preservan la mayoría de las funciones. Pero tienen un inconveniente que a muchos pacientes les preocupa y no están dispuestos a perder: la eyaculación.

"De todas las técnicas hasta el momento que disponemos en nuestro país, solo la técnica REZUM es capaz de solucionar el problema, conservando en el 95% de los operados la función eyaculatoria", coincide en afirmar Soldano.

"A más de año de haber incorporado la TERAPIA REZUM, como pioneros del interior del país y luego de operar a muchos



Los doctores Fernando Soldano y Rodrigo Martínez Mansur, del Grupo Umir.



La Terapia Rezum y su equipamiento es de reciente aprobación en EE.UU.

**Pueden tratarse tanto pacientes de avanzada edad -más de 80 años- como pacientes jóvenes, menores de 50 años.**

pacientes, nos deja más que claro que esta técnica logra mantener todas las funciones sexuales en forma satisfactoria. Inclusive es la única que conserva la eyaculación. Se trata de una técnica muy segura que nace en Estados Unidos hace 6 años y está aprobada por la FDA", completa el doctor Mansur.

La TERAPIA REZUM consiste en la inyección intraprostática de vapor de agua. Esta energía natural provoca una curación que hace que el cuerpo absorba posteriormente el tejido tratado y esto achica la próstata. Al extraer el tejido extra, la uretra se

abre, por lo que se reducen los síntomas de la hiperplasia benigna de próstata (HBP). El alivio es progresivo y los problemas ocasionados por el crecimiento prostático es efectivo.

La intervención se lleva a cabo mediante sedación y tiene una duración de 5 a 10 minutos, aproximadamente. "Es muy segura si hablamos de conservación de erección y continencia. Este tratamiento es ideal para aquellos pacientes que rechacen cirugías de mayor envergadura (de alto riesgo) y con mayor riesgo de sangrado", indica Soldano.

Otro dato muy significativo: no tiene límites de edad. "Pueden tratarse tanto pacientes de avanzada edad -mayores de 80 años- como pacientes más jóvenes, menores de 50 años. Y el paciente se va de alta a su casa luego de 12 horas de post operatorio", concluye Mansur.



**REPELENTE NATURAL DE INSECTOS A BASE DE ACEITE ESENCIAL DE CITRONELA.**

**PROTECCIÓN PARA TODA LA FAMILIA**

**LIBRE DE DEET**

**LABORATORIOS FELIPE BAJER**  
Más de 60 años al servicio de la salud

Producto cosmético autorizado por el Ministerio de Salud. ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MEDICO Y/O FARMACEUTICO. LEA ATENTAMENTE EL PROSPECTO. [www.bajerlaboratorios.com.ar](http://www.bajerlaboratorios.com.ar)





## CARDIOLOGÍA

Por Prof. Dr. Juan Héctor Saglietti - Presidente de El Club del Corazón, MN: 38.449

&gt; ES LA PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE DESPUÉS DE LOS 60 AÑOS

# Las mujeres y los riesgos de la Enfermedad Coronaria

Tiene una sintomatología distinta que en los hombres y suele presentarse con dolores precordiales atípicos o sensación de falta de aire. El aumento de peso, el sedentarismo y la diabetes complican los cuadros coronarios.

No hace muchos años, desde EE.UU. y Europa comenzó a difundirse un dato estadístico que sorprendió a muchos cardiólogos e, incluso, a la misma sociedad. Allí se afirmaba que las enfermedades cardiovasculares representaban la primera causa de morbilidad (presencia de enfermedad y/o muerte) en el sexo femenino. Y lo más sorprendente: los fallecimientos anuales por esta causa eran mayores en las mujeres que en los hombres.

De ello surgían dos conclusiones de peso; que el cáncer de mama y/o de pulmón (teniendo en cuenta las regiones geográficas) no lideraban las estadísticas, mientras que el infarto o cuadros coronarios emparentados no eran enfermedades exclusivas de los hombres. Se trataba de una preocupación para el sexo femenino.

En las mujeres menores de 65 años, podemos afirmar que los cánceres son la primera causa de muerte. Pero, a partir de esa edad, la enfermedad coronaria "toma la delantera" y, evaluando la mortalidad en todas las décadas de la vida, resulta ser la más frecuente. Además, no se puede comparar la sintomatología referida por el hombre que por la mujer.

En este caso, suelen presentarse dolores precordiales atípicos, síntomas gastrointestinales, sensación de falta de aire e, incluso, permanecer asintomáticas, lo que nos debe llevar a ser más profundos en la investigación. Existen algunos cuadros que, tras estudiarse sus coronarias, las evaluaciones



**Queda en las mujeres y los médicos no despreciar la posible aparición de cuadros coronarios y actuar en consecuencia.**

arrojan resultados negativos, pero se está frente a la presencia de una verdadera enfermedad coronaria.

Las lesiones en los hombres son más precoces, difusas y severas, procediendo su aparición una o dos décadas antes que en el sexo femenino. En otras palabras, podemos expresar que, entre el 70 y el 90% de las lesiones obstructivas significativas, aparecen en las mujeres desde los 60 años.

Se debe tener en cuenta que la menopausia es una bisagra en la mujer. De ahí en más hay que considerar la enfermedad que nos ocupa como una razón principal de morbilidad, siendo en las últimas décadas de la vida, una causa que supera en porcentaje a

la aparición en los hombres.

A partir de los 50 años, la mujer empieza a acumular Factores de Riesgo Coronarios, como el sedentarismo, la diabetes, la hipertensión arterial, el incremento de peso, la elevación del colesterol, a los cuales pueden agregarse el tabaquismo, comida chatarra, ansiedad o depresión.

Con el correr de los siglos la mujer ha incrementado la expectativa de vida (80 años), superando al hombre (74 años). Esto explica la aparición de distintas enfermedades que antes no ocurrían. La mayor longevidad, el progreso en las técnicas diagnósticas y en las terapéuticas aplicadas, han permitido detectar una "Epidemia insospechada" que antes pasaba casi desapercibida.

Por todo lo expuesto en esta columna, no cabe la menor duda de que la Enfermedad Coronaria pudiera estar subdiagnosticada. Queda en manos de las mujeres y, sobre todo, de los médicos, no despreciar los posibles síntomas.

## PREVENCIÓN

&gt; UN ASESINO SILENCIOSO

## Monóxido de carbono: una recomendación infaltable

El Ministerio de Salud de la Nación sacó un comunicado para alertar sobre el riesgo de intoxicación por monóxido de carbono generadas por deficiencias en la calefacción hogareña y que -lamentablemente- cada año se cobra demasiadas vidas.

"Puede provocar intoxicaciones graves, incluso la muerte. Se lo llama el asesino invisible porque: No tiene olor, color, sabor y no irrita ojos ni la nariz". Sus síntomas: Dolor de cabeza. Mareos. Somnolencia. Debilidad. Cansancio. Náuseas/vómitos. Pérdida del conocimiento y/o convulsiones. Palpitaciones. Dolor de pecho. Paro cardiorrespiratorio.

Líneas telefónicas GRATUITAS con Atención 24 horas:

0800 - 333 - 0160 Hospital Posadas - El Palomar, Morón - PBA

0800 - 444 - TOXI (8694) Hospital de Niños R. Gutiérrez - CABA

0800 - 222 - 9911 Hospital Sor María Ludovica - La Plata - PBA

## ESPACIO LABORATORIO BAJER

Fuente: Laboratorios Felipe Bajer SAIC

Asesoró: **Farmacéutica Lorena B. Ceraso. Directora Técnica. M.N. 16.878**

&gt; PARA PREVENIR CONSECUENCIAS MAYORES

## Las heridas y el deporte

Higiene inmediata y antisépticos son los primeros auxilios claves para limitar la lesión.

Desde antiguo se sabía que el ejercicio físico es fundamental para la salud tanto física como mental ("mens sana in corpore sano").

También es sabido que, en la práctica de cualquier deporte, han de extremarse los cuidados con el fin de evitar lesiones a veces difíciles de curar.

Las heridas son lesiones de origen traumático con pérdida de continuidad en uno o más tejidos, siendo las más comunes:

- Abrasivas: causadas por fricción o frotamiento con una superficie áspera, que por lo general sólo dañan tejido cutáneo y subcutáneo.
- Cortantes: se caracterizan por presentar bordes regulares (v.g. producidas por vidrios).

- Punzantes: son las provocadas por objetos con punta, (v.g. clavos).

La gravedad de la lesión dependerá de la región afectada y el tipo de herida. En su tratamiento deben considerarse asimismo las posibles complicaciones que puedan derivarse (v.g. tétanos, gangrena). Sin perjuicio de ello, la aplicación inmediata de los primeros auxilios comprenderá:

a) Al lavado y posterior secado de la zona afectada con agua limpia, jabón y gasas estériles.

b) A la aplicación de un antiséptico local

c) Al formarse la primera capa de piel, cabe colocar una crema reparadora y cicatrizante para ayudar a regenerar la piel lastimada.

Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

# VILKAS

www.vilkas.com.ar

PARA PUBLICAR EN ESTE SUPLEMENTO CONTÁCTENOS

(+54 11) 2265.2857

Las expresiones y opiniones vertidas en las notas firmadas son responsabilidad exclusiva de los autores.





## HÁBITOS SALUDABLES

&gt;LOS CHICOS EN TIEMPO DE VACACIONES Y UNA PRESCRIPCIÓN QUE APLICA ESPECIALMENTE

# Menos pantallas y más naturaleza

Las vacaciones de invierno ya están promediando y los espacios cerrados como cines y teatros se llenan de chicos y aumentan las horas de consumo de entretenimiento digital. Sin embargo, son muchos los expertos que recomiendan que estas actividades se compensen con una mayor exposición de los niños y niñas a los entornos naturales, por los enormes beneficios que el aire libre aporta a su salud física y emocional.

Richard Louv, autor del libro "Los últimos niños en el bosque: salvemos a nuestros hijos del trastorno por déficit de naturaleza", introdujo este concepto en relación a la problemática de la vida moderna que, debido al sedentarismo y la sobredosis de pantallas, provoca en los niños una falta de contacto con el entorno natural. Este "déficit de aire libre" causa un impacto negativo en su bienestar físico y emocional y también en su desarrollo cognitivo.

En esta misma línea, y observando un deterioro en la comprensión lectora, el gobierno de Suecia



recientemente dio marcha atrás en su plan de educación digital y resolvió destinar el presupuesto destinado a las pantallas a la distribución de libros de textos en las escuelas. El desafío de encontrar un equilibrio entre el universo digital y la vida al aire libre, especialmente para los niños, plantea nuevas preguntas.

#### Al menos 1 hora al día

Para comprender el impacto de esta problemática nueva es clave tener presentes algunas estadísticas: la Organización Mundial de la

Salud (OMS) recomienda que las infancias realicen al menos 1 hora al día, todos los días de la semana, de actividad física moderada o vigorosa. La preocupación crece al indagar en las consecuencias reales de este déficit de naturaleza, que impacta en múltiples niveles: físico, psicológico y también social. "Más allá de realizar un deporte, se recomienda que los chicos salgan a jugar a la plaza, anden en bici y hagan actividades al aire libre los 7 días de la semana. En Argentina sabemos

que más del 50% de los chicos no realiza actividad física extraescolar. Esto impacta en el sedentarismo de la población pediátrica y en los índices de sobrepeso y obesidad, que en nuestro país alcanzan al 40% de los chicos, lo cual es altísimo. Esto es consecuencia de la baja actividad física combinada con malos hábitos alimenticios. En este sentido es recomendable poner un límite al uso de pantallas a un máximo de 2 horas diarias y no antes de los 2 años de edad. Cuanto más horas pasan los chicos frente a las pantallas, más se reduce el tiempo de actividad y juego libre", explica Santiago Kwetel, médico pediatra y deportólogo, quien además es Director de la Diplomatura en Medicina Deportiva Pediátrica de Universidad Favaloro.

#### El frío no enferma

Hay un mito acerca de que el frío enferma, pero... "Lo que enferma son los virus y las bacterias, los lugares cerrados, con falta de ventilación en donde hay más propensión a la circulación viral y al contagio. Es preferible que los chicos realicen actividad física al aire

libre, aunque sea en invierno, a que se junten en lugares cerrados. Hay que estimularlos para que tengan momentos de movimiento y alegría", explica el Dr. Kwetel.

Algunos beneficios:

- El aspecto físico. Hacer actividades al aire libre tiene un impacto directo en el aumento de la síntesis de vitamina D, que se obtiene de la luz solar y es clave para la absorción del calcio. Además, ejercitarse al aire libre mejora la oxigenación celular y ayuda a que el cuerpo se adapte mejor a los cambios de temperatura (frío y calor).

- La salud mental. Hacer actividades de conexión con la naturaleza genera en los chicos bienestar psicológico y promueve la sensación de vitalidad, a la vez que reduce la ansiedad y ayuda al buen descanso.

- El factor social. La actividad física en la naturaleza tiene un impacto en la socialización, ya que habilita el contacto con uno mismo, con los demás y con el entorno, generando experiencias que mejoran la convivencia en sociedad y en la relación con el otro.



## Centro Médico Roca

[www.cmrocasalud.com.ar](http://www.cmrocasalud.com.ar)



Celebrando un año de bendiciones y la salud y bienestar de nuestros pacientes.

En un mundo complejo e incierto **CELEBRAMOS** las aperturas de nuestras nuevas sedes en Gregorio Laferrere y San Antonio de Padua.

Creemos en la posibilidad de un futuro mejor.  
Invertimos en el cuidado de nuestros pacientes.

**CLÍNICA MÉDICA FAMILIAR ROCA** en Ramos Mejía con internación.  
En Gregorio Laferrere y San Antonio de Padua atendemos Pami y obras sociales.

**TURNOS INMEDIATOS EN NUESTRAS 5 SEDES**



[www.cmrocasalud.com.ar](http://www.cmrocasalud.com.ar) | Turnos al 1127756496 whatsapp 1127756496

### ESPECIALIDADES

Cardiología | Clínica medica | Ginecología  
Traumatología | Oftalmología  
Neumonología | Neurología | Urología  
Psiquiatría | Psicología | Kinesiología  
Dermatología | Endocrinología  
Nefrología | Otorrino y otoneurología



### ESTUDIOS

Electrocardiograma | Ergometrias  
Ecocardiograma Doppler | Marcapasos  
Aptos físicos | Ecografía general  
Rayos X | Tomografía y Resonancia