



► **Cómo no volver al fumar cuando se ha sido fumador**

Dejar de fumar es un reto difícil sobre el que siempre planea la sombra de la recaída. Este reportaje señala algunas recomendaciones para evitarlo.

Canarias7
saludable

► **Pensar, razonar y recordar: el cerebro y los años**

En su colaboración semanal, el doctor René de Lamar explica hoy cómo el paso de los años afecta a las funciones cerebrales.



suplemento semanal

CIRUGÍA DE COLUMNA

Eficaz, segura y muy poco invasiva

Neurocirugía. Carlos Valencia, neurocirujano del Hospital Perpetuo Socorro y pionero en cirugía tubular endoscópica de columna en Canarias, asegura que este procedimiento asegura un menor dolor postoperatorio así como una mejor recuperación y más rápida reincorporación que con la cirugía abierta



C7

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

NEUROCIURUGÍA

www.hospitalperpetuosocorro.es



Cirugía mínimamente invasiva de columna más segura y eficaz

Hospital Perpetuo Socorro. La cirugía tubular endoscópica de columna asegura un menor trauma y dolor postoperatorio así como una mejor recuperación y más rápida reincorporación a la actividad habitual que la abierta, relata el doctor Carlos Valencia, especialista en Neurocirugía y pionero de este tipo de operaciones en Canarias

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Más segura, más rápida, menos dolorosa y con menor tiempo de recuperación e ingreso hospitalario. Es la cirugía mínimamente invasiva que, a través de pequeñas incisiones, consigue mejores resultados que una intervención abierta o convencional al evitar o reducir al mínimo los grandes cortes de bisturí.

Este tipo de procedimientos, dadas sus grandes ventajas, han ido ganando terreno en diversas especialidades médicas, siendo la patología de columna una de las grandes beneficiadas. «La cirugía mínimamente invasiva o tubular endoscópica de columna asegura un menor trauma y mejor recuperación que la abierta. Al tratarse de incisiones de pequeño tamaño se hace menos daño en los tejidos musculares y ligamentos de la espalda, y además se quita menos tejido óseo al hacer un agujero mucho más pequeño en la piel», relata el doctor Carlos Valencia, especialista en Neurocirugía de Hospital Perpetuo Socorro y pionero de este tipo de operaciones en Canarias, que trajo a las Islas hace poco menos de una década.

La recuperación de paciente es por ello mucho mejor con esta reducción del trauma quirúrgico que permite que el dolor postoperatorio se reduzca notablemente, siendo la reincorporación del paciente a su vida activa, al deporte o cualquier actividad mucho más rápida también, ya que además la necesidad de rehabilitación es menor. Tan rápida que normalmente el ingreso dura una media de 48 horas y el paciente se va caminando a su casa. Otras ventajas se focalizan en la menor pérdida de sangre y mejores resultados estéticos por el menor tamaño de las incisiones, que además cicatrizan mejor y reducen el riesgo de infección.

Además el proceso es lo más corto posible desde el diagnóstico hasta la resolución de la patología. «Desde que se detecta el problema con la visita a Hospital Perpetuo Socorro hasta que se termina con la operación pasa muy poco tiempo, puesto que en el centro hospitalario tenemos implementado un sistema con todos los avances tecnológicos en la unidad de cirugía mínimamente invasiva. Contamos con varios profesionales



Especialistas. Carlos Valencia, especialista en Neurocirugía en el Hospital Perpetuo Socorro.

para hacer un diagnóstico precoz, con lo cual todos los tiempos para los pacientes se acortan mucho, lo cual es especialmente interesante para los que están en edad laboral, ya que pueden regresar rápidamente a su trabajo habitual», asegura el doctor

Valencia.

Hernias discales, fracturas o estenosis de canal son algunas de las patologías que se tratan con mayor frecuencia a través de estas técnicas. La hernia discal lumbar, la más habitual de todas las operaciones quirúrgicas

que se realizan en Hospital Perpetuo Socorro, supone una hora de cirugía con 24 horas de ingreso. A las seis horas el paciente ya está levantado y caminando, pudiendo empezar a trabajar a las seis semanas de haberse llevado a cabo la interven-

ción y mejorando su calidad de vida, además de aliviarse el dolor que sufre. En el caso de la hernia discal cervical, la operación conlleva una incisión de tan sólo tres centímetros. Se realiza en una hora y se está levantado y caminando en 12 horas, aunque requiere 36 horas de ingreso. No es precisa la utilización de collarín cervical y permite una rápida reincorporación a las labores habituales, expone el neurocirujano.

Estos procedimientos permiten asimismo la estabilización inmediata de fracturas osteoporóticas, traumáticas y tumorales consiguiendo el alivio instantáneo del dolor en veinte minutos de operación y sin las incomodidades del corsé. Se está caminando a las 12 horas y 48 horas ingresado. La estenosis de canal lumbar y discopatía lumbar, por su parte, se realizan con anestesia raquídea en 20 minutos de procedimiento sin ningún daño sobre músculos o ligamentos, pudiendo levantarse y caminar a las 12 horas y concluir el ingreso hospitalario a las 48 horas.

Mucho menor daño muscular y dolor postoperatorio que con la cirugía abierta conforman la carta de presentación de esta cirugía tubular endoscópica a la hora de abordar la estabilización de columna con tornillos y placas. Además se presentan menos complicaciones y estancia hospitalaria, con una reincorporación a las actividades cotidianas más rápida, detalla el especialista en Neurocirugía de Hospital Perpetuo Socorro.

En suma, se trata de un arma quirúrgica de gran valor, que permite incluso que algunas cirugías puedan hacerse de manera ambulante en el área de afecciones de columna, que suponen una de las patologías más frecuentes en todo el mundo, y por ende, en Canarias.

¿En qué consiste?

■ Se conoce como cirugía mínimamente invasiva cualquier técnica que evita o reduce al mínimo las incisiones precisas para su realización. Para ejecutarla se utiliza un endoscopio o microscopio que introducido en la zona a tratar permite realizar la intervención sin necesitar ver directamente el área intervenida. Nacida en Estados Unidos durante los años 90 para disminuir el trauma en los tejidos,

su aparición se debe a cardiólogos y radiólogos vasculares en el tratamiento de las arterias coronarias. Dadas sus enormes ventajas ha ido abriéndose camino en intervenciones como las de pie o articulares, entre otras. En el caso de la cirugía de columna, a través de pequeñas incisiones en la piel se evita la grave movilización del músculo y ligamentos a la que obliga la intervención quirúrgica

abierta. Con el endoscopio o microscopio introducidos como ojos del cirujano se realizan las acciones precisas según la patología a tratar. Respecto a los pacientes que pueden verse beneficiados por su aplicación, lo cierto es que prácticamente cualquier persona y abordaje quirúrgico puede verse beneficiado de estos métodos dada la reducción de complicaciones que implica. Esta disminución

incluye las dos complicaciones más frecuentes en la cirugía de columna vertebral, esto es, las infecciones y fistulas de líquido cefalorraquídeo. Por ello es especialmente recomendable en pacientes ancianos, obesos o con enfermedades cardíacas, pulmonares o hematológicas graves en las que la cirugía convencional puede estar contraindicada dados los riesgos que conlleva.

UNIDAD DE MEDICINA DEPORTIVA



HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

USTED SE MERECE
UN RECONOCIMIENTO
MÉDICO

La Unidad de Medicina Deportiva del Hospital Perpetuo Socorro cuenta con un equipo de gran prestigio, especializado en Reconocimientos Médicos Deportivos.

Los reconocimientos son necesarios para una segura práctica deportiva y están dirigidos a deportistas profesionales y amateurs que desean mejorar su rendimiento deportivo.

928 49 99 00

www.hospitalperpetuosocorro.es



Claves en demencia

Neurología. Detección precoz y prevención, métodos de apoyo para mejorar la calidad de vida de pacientes y cuidadores

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Una investigación en la que han participado siete países europeos, entre otros España, constata que la detección precoz y la prevención de las demencias como el Alzheimer refuerzan los métodos de apoyo dirigidos a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. En este estudio multidisciplinar ha intervenido nuestro país, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante (UA), junto con Escocia, Eslovenia, Finlandia, Suecia, Portugal y República Checa.

El trabajo ofrece una «fotografía» de la experiencia del cuidado en la demencia avanzada y Alzheimer en esas naciones, principalmente a partir de estudios de casos basados en entrevistas en profundidad a enfermos, familiares y cuidadores, ha explicado en una entrevista con Efe el investigador principal del equipo de la UA, Manuel Lillo Crespo.

Se trata de un proyecto de investigación educativa apoyado

en el aprendizaje experiencial, denominado Palliare y financiado por el programa Erasmus + de la Unión Europea, que ha durado dos años y que ahora se desarrolla en Latinoamérica (Chile, Venezuela, México, Cuba y Colombia). «Las enfermedades neurodegenerativas, tipo demencia como el Alzheimer, son patologías con creciente incidencia y prevalencia, sobre todo en Europa, donde cada vez la población está más envejecida», indica Lillo Crespo.

Dado que ha aumentado la esperanza de vida en las últimas décadas gracias a los avances sanitarios, «las posibilidades de que las personas mayores del llamado Viejo Continente las desarrollen se incrementan potencialmente», señala. Según datos de Alzheimer Disease International publicados el año pasado, 47 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y se prevé que esta cifra aumente a más de 131 millones en 2050.

Por su parte, la asociación Alzheimer Europe, vinculada también al Proyecto Palliare, estimaba el número de personas con demencia en España en 2012

en 818.347, lo que representaba el 1,75% del total de la población.

POLÍTICA SANITARIA. Los métodos para abordar el cuidado de estas personas están directamente relacionados con las políticas sanitarias practicadas en cada contexto, de acuerdo con los resultados del trabajo del Proyecto Palliare. Así, en los países del sur de Europa, como España, la familia es la que, tradicionalmente y con escasos o nulos recursos, se encarga del cuidado de uno de sus miembros con demencia avanzada o Alzheimer; que en la mayoría de los casos es ingresado en un hospital de agudos en varias ocasiones cuando su situación es irreversible y paliativa.

«Disponemos de infraestructuras sanitarias desarrolladas pero con escaso enfoque social. No tenemos un sistema de detección precoz, ni programas de prevención como escuelas de memoria a nivel público», salvo las iniciativas de centros de día y otras estrategias auspiciadas en muchos casos por asociaciones de familiares, según Lillo Crespo.

Dos biomarcadores predicen la osteoporosis

■ Investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico de València-Incliva y de la Universitat de València han participado en un estudio que ha descubierto dos biomarcadores que identifican a

las mujeres que tienen riesgo de sufrir osteoporosis y fracturas óseas. Los resultados del proyecto de investigación han sido publicados recientemente en la revista internacional *Scientific Reports*, que forma parte

del grupo editorial de la prestigiosa revista *Nature*, han informado fuentes de la Generalitat. El coordinador del grupo de investigación de Incliva en genética de la osteoporosis y profesor del Departamento de Genética

de la Universitat de València, Miguel Ángel García-Pérez, en colaboración con el catedrático y jefe de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínico, Antonio Cano, llevan años estudiando la osteoporosis en mujeres.