



FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI

Revista de la Fundación Valle del Lili - JULIO - SEPTIEMBRE 2004

02

ISSN 1794-4589

CÁNCER DE SENO

Una amenaza real

LUIS FELIPE Y ORIANA:

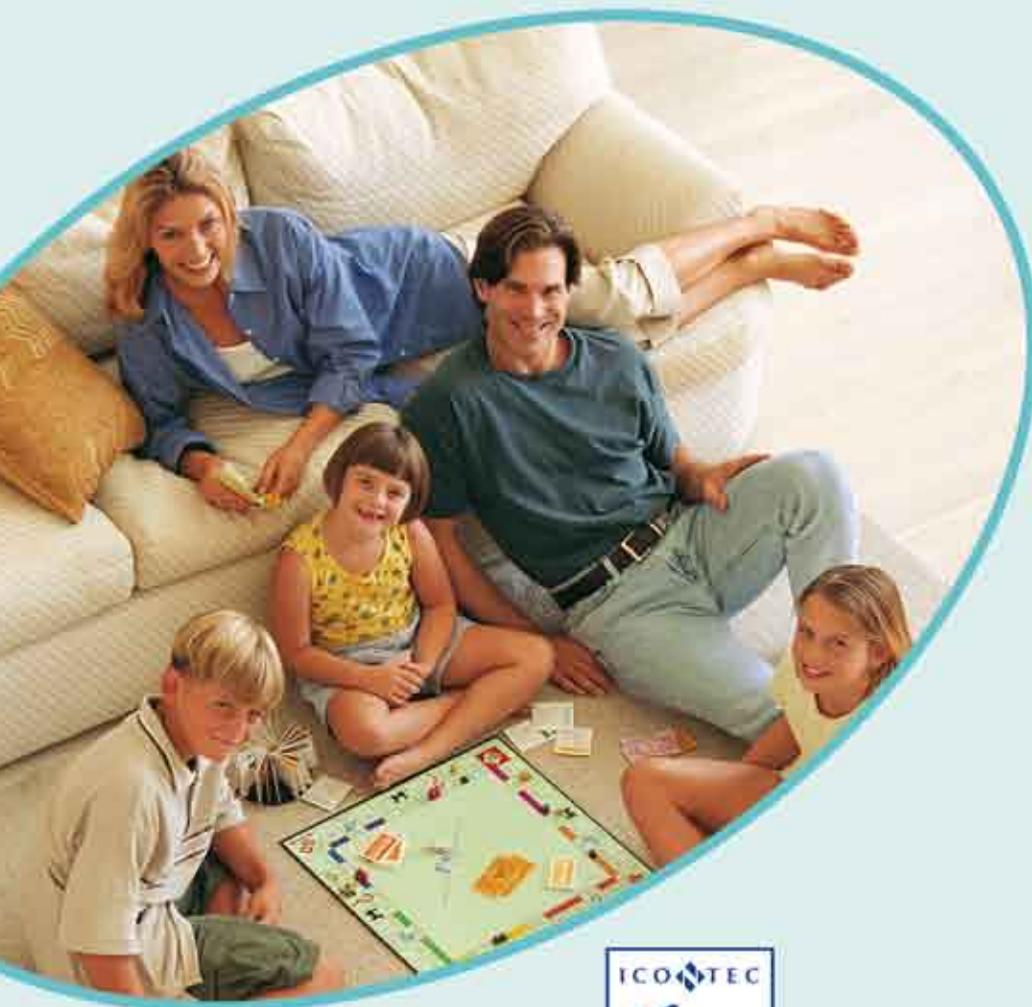
La historia de
un trasplante hepático

ACELERADOR LÍNEAL:

Radioterapia que mejora
la calidad de vida

TRASPLANTE DE MÉDULA

Para brindar mejor
CALIDAD DE VIDA,
Tenemos **TODO** y en un mismo lugar



Completo equipo interdisciplinario
de profesionales de la salud

Tecnología de punta y cómodas
instalaciones

Banco de Sangre con certificación
ISO 9001 versión 2000

Linfoma de Hodgkin
Linfoma No Hodgkin
Mieloma Múltiple
Leucemias
Anemia Aplástica



FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud
al servicio de la Comunidad



Código No. 921-1
PROTECCIÓN DE SERVICIOS DE
ONCOLOGÍA CLÍNICA Y
TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA
NIT-ISO 4 ISO 9001:2000

Av. Simón Bolívar - Cra. 98 No. 18-49 Conm. 331 7474 - 331 9090 - Ext. 7324
e-mail: murrego@telesat.com.co jhherrera@telesat.com.co Cali - Colombia



02 EDITORIAL
Unidad de Cáncer
Luz Mejía de Obeso

04 CANCEROLOGÍA
Radioterapia que mejora la
calidad de vida

06 CANCEROLOGÍA
El cáncer de seno
es una amenaza real

09 DERMATOLOGÍA
Microdermoabrasión
Para recuperar la belleza
de la piel



10 PEDIATRÍA
Problemas respiratorios
en niños

12 GASTROENTEROLOGÍA
Endoscopia de vías
digestivas

14 CARDIOLOGÍA
Especialistas en trasplantes
cardíacos

17 OTORRINOLARINGOLOGÍA
Otoplastia: Para reducir las
orejas prominentes

18 CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA
Intervención mínimamente
invasiva

20 FUNDACIÓN AYUDEMOS
Quinta Jornada de Cirugía
de Columna

22 CIRUGÍA PLÁSTICA
Cirugía de párpados y frente

24 MEDICINA INTERNA
Programa de Rehabilitación
Pulmonar

25 NOTAS DE LA FUNDACIÓN
Unidad de Cáncer Luz Mejía
de Obeso adelante en
Radioterapia

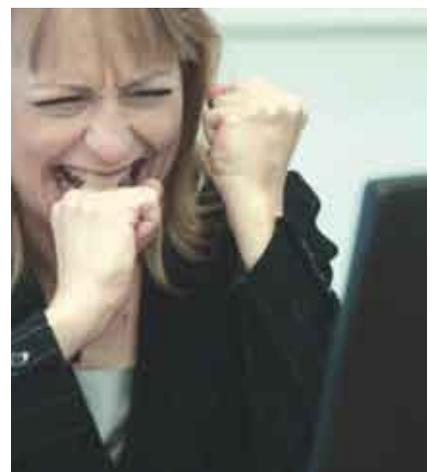


26 TRASPLANTE DE ÓRGANOS
Luis Felipe y Oriana: La historia
de un trasplante hepático

28 NEUROLOGÍA
Mejores acciones en casos de
trombosis y derrame cerebral

30 PSIQUIATRÍA
Psicofisiología: Tratamiento
del malestar físico producido
por tensiones emocionales

32 CARTAS Y BUZONES
Nuestros pacientes nos
escriben



Unidad de Cáncer Luz Mejía de Obeso

Nuevos avances tecnológicos que proporcionan calidad de vida

Así como en la mayoría del mundo aumenta la expectativa de vida, también se incrementan los casos de cáncer en personas mayores de 60 años. Esta significativa tendencia nos ha llevado a conseguir los mejores recursos humanos y tecnológicos para brindar oportuna y efectiva respuesta a la comunidad.

Las estadísticas proyectan que el número de personas mayores de 60 años aumentará a niveles nunca antes vistos. En el caso de Colombia, para el año 2050 se estima que este grupo de personas será cuatro veces mayor al actual, hecho que traerá como consecuencia el incremento de enfermedades comunes a esta edad, entre las cuales se encuentra el cáncer.

A manera de ejemplo, citamos las proyecciones de expertos que estiman que para el año 2030 en Estados Unidos el 20% de la población total padecerá cáncer, porcentaje que se triplicará en el segmento de personas mayores de 75 años y a duplicarse en el de las mayores de 85.

Ante esta realidad, que ya está manifestando sus primeros síntomas a través del aumento del número de pacientes que requieren atención oncológica, la Fundación Clínica Valle del Lili viene adelantando un plan de crecimiento en su Unidad de Cáncer, que en su más reciente avance ha puesto en servicio el Acelerador Lineal Primus Siemens, primero de su tipo en Colombia, caracterizado por permitir la utilización de dosis más elevadas de radiación en tumores cancerosos, sin afectar tejidos vecinos sanos.

Este importante aporte ha sido posible

gracias a la generosidad del señor Antonio Obeso de Mendiola y su señora, Luz Mejía de Obeso, que donaron los recursos necesarios para hacer realidad este importante servicio de radioterapia.

Uno de los aspectos más significativos de este nuevo equipo es que aplica el tratamiento de radioterapia intensa modulada, que es la transmisión de un haz de radiación para erradicar el tumor canceroso y garantizar mayores posibilidades de curación frente a las que se logran con equipos tradicionales.

Teniendo en cuenta que en la Fundación Clínica Valle del Lili se diagnostican cerca de 300 casos mensuales de tumores cancerosos que requieren tratamiento, la llegada del nuevo Acelerador Lineal Primus Siemens contribuye decididamente a mejorar la calidad de vida de los habitantes del área de influencia de la Fundación.

Sea esta la oportunidad de manifestar nuestro agradecimiento a los benefactores que a través de su decidido apoyo hacen posible que la Fundación Clínica Valle del Lili cumpla su primera década con excelencia en salud al servicio de la comunidad.

MARCELA URREGO M.D.
ONCOLOGÍA CLÍNICA Y HEMATOLOGÍA

Atendemos
nuestros
pacientes
mucho
antes de ser
internados



Servicio de Preadmisión

Porque la calidad de vida
requiere atención integral
y efectiva

Orientamos a las personas que recibirán nuestros servicios, cotizando los procedimientos y estableciendo una comunicación clara y efectiva que les garantiza una estancia tranquila y cómoda.



FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI

**Excelencia en Salud
al servicio de la Comunidad**

Programación oportuna de procedimientos con el personal médico y el área administrativa.

Orientación sobre trámites con aseguradoras, EPS's, empresas de medicina prepagada y consulta privada.

Validación de órdenes (EPS, Medicina Prepagada, aseguradoras).

Elaboración de cotización para procedimientos quirúrgicos y hospitalización.

Búsqueda de alternativas de prestación de servicio para personas afiliadas a entidades que no tienen convenio establecido con la Fundación Clínica Valle del Lili.

Apoyo y agilización de trámites a pacientes que se les ordena internación inmediata en consulta médica efectuada en la Fundación Clínica Valle del Lili.

Convenios con las empresas de medicina prepagada y entidades aseguradoras de salud del país.

Mayores informes: 331 7090

**Av. Simón Bolívar • Cra. 98 No. 18-49 • Conm. 331 7474 - 331 9090 Ext: 7130 / 7135 / 7137
Cali - Colombia**

Radioterapia que mejora la calidad de vida:

Acelerador lineal, mayor precisión en el tratamiento del cáncer



Acaba de entrar en operación el Acelerador Lineal Primus Siemens, primero de su tipo en Colombia, que permite utilizar dosis más elevadas de radiación en tumores cancerosos, sin afectar tejidos vecinos sanos.

AURELIO ANGULO, M.D.
Radioterapeuta

La Fundación Valle del Lili, pionera en tecnología de avanzada, por donación del señor Antonio Obeso de Mendiola y su señora, Luz Mejía de Obeso, ha adquirido el más moderno acelerador lineal del país, con un costo

de 3.700 millones de pesos. Este equipo ubica a la Fundación Clínica Valle del Lili como la primera institución en Colombia y la cuarta en Suramérica en adquirir esta tecnología.

La radioterapia se viene utilizando desde hace más de un siglo para el tratamiento de las enfermedades malignas y benignas. El primer informe de una cu-

ración a través de radioterapia data de 1899 y, desde aquellos días hasta hoy, su evolución permite brindar procedimientos menos invasivos, más seguros, así como con mejores pronósticos de curación, tal como ocurre con otros tratamientos utilizados en el manejo moderno del cáncer.

Específicamente, en el tema de los ace-

leradores lineales, estos hicieron su incursión en la medicina en 1953, precedidos por el uso de otros equipos conocidos como cobaltos. Estas alternativas terapéuticas impulsaron una de las etapas de más avances en la lucha contra el cáncer.

Sin embargo, en los países desarrollados, los cobaltos prácticamente ya no se usan pues los aceleradores de última generación y su combinación con programas de computación logran la obtención de imágenes diagnósticas (escanografía, angiografía, resonancia magnética nuclear y las radiografías convencionales) que permiten planear tratamientos con una precisión nunca antes lograda y garantizan mayor exactitud en los resultados de las radioterapias, así como tasas de curación más elevadas, con una mejor calidad de vida para los pacientes.

Así funciona

Una de las ventajas principales de este nuevo equipo es aplicar el tratamiento de radioterapia intensa modulada, es decir, la transmisión de un haz de radiación para erradicar el tumor canceroso y garantizar mayores posibilidades de curación frente a las que se logran con equipos tradicionales.

En el proceso de manejo del cáncer, los radio oncólogos buscan ante todo la curación de sus pacientes y evitar deteriorar la calidad de sus vidas por los efectos adversos que puede tener la radiación. Es por eso que todos los avances tecnológicos en esta área van encaminados a mejorar las tasas de curación con menos efectos adversos.

Las investigaciones iniciales se dirigieron a proteger los tejidos sanos vecinos al tumor, sin sacrificar las dosis requeridas para erradicarlos. Esto se logró rápidamente, pues se obtuvieron las herramientas necesarias para realizar una radioterapia más precisa.

Por ejemplo, el colimador multihojas permitió realizar campos de tratamiento ajustados exactamente a la forma del tumor, proteger al máximo los tejidos sanos vecinos con tal nivel de exactitud que fue posible elevar las dosis de radiación a los tumores y mantener protegidos los tejidos sanos vecinos.

EL ACELERADOR LINEAL Primus Siemens actualmente es reconocido por reportar los mejores resultados a nivel mundial en el tratamiento con Radioterapia Intensa Modulada (IMRT), que consiste en la transmisión de un haz de radiación para extirpar el tumor canceroso y garantiza mayores posibilidades de curación frente a las que logran equipos tradicionales.

Así nació la Radioterapia Intensa Modulada (IMRT por sus siglas en inglés), técnica que permite este tipo de tratamiento de alta precisión.

Más calidad de vida

Las bondades de la IMRT han llevado a que tome gran auge, en especial por la superioridad de sus resultados en comparación con la radioterapia convencional.

Y si bien el nivel de beneficios varía de un paciente a otro, de acuerdo principalmente de la localización de los tumores, aquellos ubicados en áreas donde existen órganos sanos críticos son los principales a tener en cuenta para esta nueva forma de tratamiento.

Por ejemplo, algunos tumores en la próstata, cabeza y cuello, sistema nervioso central y pulmón, entre otros, se beneficiaran de esta novedosa técnica.

Para poder obtener éxito con la radioterapia es fundamental reproducir la misma posición de tratamiento cada vez que el paciente es sometido a radioterapia. Con la Radioterapia Intensa Modulada esta precisión se logra.

Por esto es clave una planeación adecuada con imágenes diagnósticas en posición de tratamiento, es decir, que lo planeado sea reproducible en el tiempo, durante cada una de las sesiones.

Para lograr que la posición del paciente en imágenes diagnósticas sea la misma que en el acelerador, se han realizado una serie de modificaciones en radiología. Por ejemplo, se suprime la concavidad de la camilla del escanógrafo para que sea exactamente igual a la camilla del acelerador (plana). Esta planeación con imágenes y en posición de tratamiento es lo que se cono-

ce como simulación virtual, que se logra con la utilización de programas de computador especiales que ayudan a elaborar planos del cuerpo en tres dimensiones.

En la búsqueda de la exactitud de los planos del cuerpo es necesario realizar una serie de inmovilizadores y marcaciones. Estos inmovilizadores son de una amplia diversidad y permiten obtener un buen resultado final.

Las marcaciones en radiología se realizan con tinta china por medio de una serie de guías que se implementaron en el Servicio de Cáncer de la Fundación Valle del Lili y que son exactas a las que tiene el acelerador lineal.

Por último es importante señalar que la incidencia de los casos de cáncer en el suroccidente colombiano es alta. En el caso de la Fundación Valle del Lili, mensualmente se diagnostican cerca de 300 nuevos casos que requieren tratamiento con radioterapia, lo cual da una idea de las nuevas oportunidades de tratamientos más exitosas que ahora se tienen con el Acelerador Lineal Primus Siemens donado por don Antonio Obeso de Mendiola y su señora, Luz Mejía de Obeso.

Además de la IMRT, el Departamento de Radioterapia de la Fundación Clínica Valle del Lili realiza otras técnicas de tratamiento, como son la radioterapia con electrones, radioterapia convencional y braquiterapia, cada una de ellas con sus indicaciones precisas como las tiene la radioterapia intensa modulada.

El Acelerador Lineal Primus llegó como un regalo especial de cumpleaños para la Fundación Clínica Valle del Lili, centro asistencial que lleva 10 años cuidando la salud de los vallecaucanos. ☛

UNIDAD DE CÁNCER

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7324

El cáncer de seno es una amenaza real

DIANA FELISA CURREA, M.D.
Cirugía Oncológica
dfcurrea@hotmail.com



El cáncer de seno es el crecimiento anormal de las células que recubren los conductos y los lóbulos de las glándulas mamarias.

La evolución en el tratamiento del cáncer de mama ó cáncer de seno hacia técnicas más modernas y precisas ha permitido tratar esta enfermedad con cirugías conservadoras del seno, menos mutilantes que las utilizadas previamente y que conservan la estética y la integridad femenina sin alterar el resultado final del tratamiento.

Son factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de seno la edad, la historia familiar de cáncer, los antecedentes gineco-obstétricos, las enfermedades benignas de la mama acompañadas de cambios proliferativos, el consumo prolongado de estrógenos, el cigarrillo e incluso la obesidad.

La detección precoz del cáncer de mama puede lograrse a través del autoexamen mensual, la realización de mamografías y el examen periódico por parte del especialista en enfermedades del seno (Cirujano Oncólogo – Cirujano Mastólogo). Esto es especialmente cierto en grupos de riesgo aumentado.

En el estudio del Cáncer de Seno pueden utilizarse varias modalidades de imágenes que orientan el diagnóstico y/o ayudan a determinar que tan avanzada está una enfermedad maligna: mamografía, radiografía de tórax, ecografía mamaria, gammagrafía ósea, ecografía de hígado, TAC de tórax y abdomen.

Estadíaaje del cáncer de mama

Las etapas del cáncer de mama le permiten al médico determinar qué tan avanzada está la enfermedad y hasta dónde se ha propagado el tumor dentro del seno y fuera de él.

Estos grados de la enfermedad van desde el estado cero, cuando las células malignas se encuentran localizadas dentro de un conducto o zona limitada, sin invadir el tejido restante del seno, hasta el estado cuatro cuando el tumor se ha propagado a otros órganos como hueso, pulmón, hígado y ganglios linfáticos distantes al seno.

El médico especialista en cáncer determina en qué estado se encuentra la

enfermedad en la paciente, reuniendo la información que proporcionan el examen físico, los exámenes paraclínicos y el estudio histopatológico por medio de la biopsia.

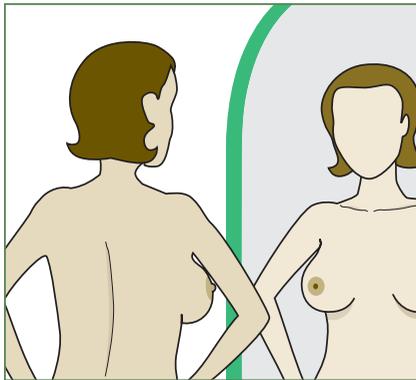
La etapa en que se encuentra el tumor es uno de los factores más importantes en la selección de las opciones de tratamiento y permite predecir con alguna precisión el pronóstico de la enfermedad a largo plazo en una paciente determinada.

Cada persona tiene un pronóstico diferente dependiendo de la etapa en que se encuentra el tumor al momento de su diagnóstico.

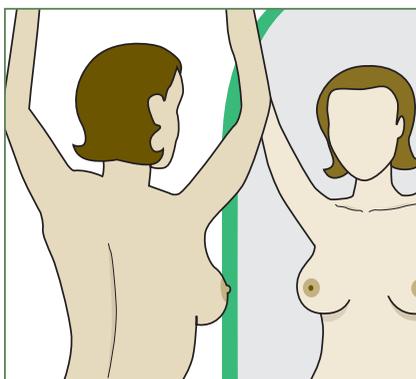
Influyen en su tratamiento el estado de salud previo y la presencia de otras enfermedades como hipertensión arterial, enfermedad coronaria, diabetes mellitus, entre otros.

El tratamiento a elegir depende del estado de la enfermedad y la presencia o ausencia de estos factores de riesgo.

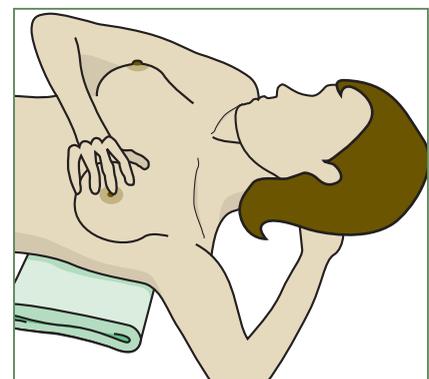
El examen



- 1. Observación:** simetría de las mamas, presencia de nódulos o retracciones.
- 2. Palpación:** buscando alteraciones en la textura, tamaño y cambios en los pezones o secreciones por los pezones; presencia de ganglios linfáticos palpables en la axila o el cuello, en caso de encontrarse un tumor, identificar la relación del tumor con la piel y los músculos del tórax.

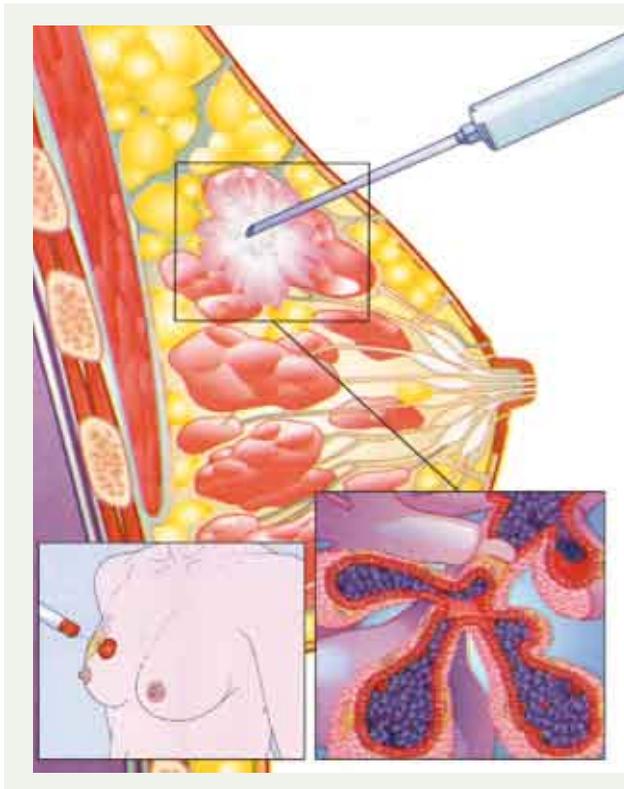


Todo nódulo mamario detectado por el médico o por la paciente debe ser biopsiado y examinado en el microscopio; esta biopsia es definitiva para determinar la presencia o ausencia de cáncer.





EN COLOMBIA, es la enfermedad maligna que ocupa el primer lugar en frecuencia en mujeres en edad reproductiva y el tercero en mortalidad por cáncer, después del cáncer de estómago y el cáncer de cuello uterino.



Existen dos tipos de biopsias con aguja que se realizan en el consultorio:

- Aspiración con aguja fina: con esta aguja se extrae líquido si se trata de un quiste o se extraen fragmentos muy pequeños del tumor.
- Biopsia con aguja de TRU CUT: esta es una aguja un poco más gruesa, para su uso se requiere de anestesia local y permite obtener muestras de tejido más grandes.

Si la masa ó nódulo es fácilmente palpable, el cirujano puede realizar la biopsia en forma directa.

Por el contrario, si se trata de una pequeña lesión no palpable detectada por una mamografía ó ecografía, se debe realizar una biopsia dirigida por uno de estos métodos, donde es posible observar la posición de la aguja y tomar la muestra del sitio adecuado.

En algunos casos es necesario tomar un fragmento de tejido mas grande, por medio de la cirugía, con el uso de anestesia. Cuando estamos ante una lesión sospechosa de malignidad y que no es palpable, puede practicarse una biopsia del sitio deseado previa localización del área de interés con un pequeño arpón metálico que guiará al cirujano hacia el sitio a extirpar.

Opciones de tratamiento

Existen diferentes tipos de tratamiento tanto locales como sistémicos con medicamentos, que pueden utilizarse en forma individual ó en conjunto para obtener mejores resultados.

El tratamiento local se hace por medio de la cirugía, con o sin radioterapia y el tratamiento sistémico o general se ha-

ce con quimioterapia y hormonoterapia.

La Unidad de Cáncer de la Fundación Clínica Valle del Lili cuenta con un grupo de expertos en el manejo del cáncer de mama con entrenamiento en varias disciplinas y que reunidos en la Clínica de Enfermedades del Seno, ofrecen servicios de cirugía oncológica, oncología clínica, radioterapia, radiología del seno, patolo-

gía especializada en cáncer, enfermería oncológica, trabajo social, clínica del dolor, psiquiatría y psicología.

Si usted requiere de un examen de chequeo de los senos por parte del especialista ó tiene una lesión en el seno sin diagnóstico claro ó sospechosa de malignidad, puede visitar a nuestros especialistas en la Unidad de Cáncer. 

UNIDAD DE CÁNCER

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7324 - Correo Electrónico: dfcurrea@hotmail.com

Microdermoabrasión

Para recuperar la belleza de la piel

Este procedimiento ayuda a disminuir arrugas, estrías, puntos negros y cicatrices de acné. La Fundación Clínica Valle de Lili cuenta con dermatólogos respaldados con modernos equipos para garantizar gran seguridad a los pacientes.

POR : MELBA HERRERA, M.D.
Dermatóloga

Las cicatrices de acné, los poros alargados, los puntos negros, las estrías y las primeras líneas de envejecimiento son algunas de las afecciones de la piel que pueden ser tratadas con la microdermoabrasión.

Se trata de un procedimiento que utiliza una máquina especial con microcristales de aluminio para eliminar las células muertas de las capas exteriores de la piel, lo que favorece la recuperación de los tejidos afectados por las lesiones ya mencionadas.

La duración del tratamiento depende

Tecnología para el tratamiento del acné

El acné es una enfermedad que se caracteriza por el aumento de grasa en la piel. Esta afección se presenta con mayor frecuencia en adolescentes y mujeres que se maquillan mucho o utilizan productos de belleza que obstruyen los poros y favorecen la aparición de barros o espinillas que dejan depresiones y manchas que afectan el aspecto de la cara y la autoestima de la persona.

La microdermoabrasión es utilizada en pacientes con acné leve y severo. En estos últimos casos se utiliza como complemento al tratamiento dermatológico. El resultado es una piel sana, tersa y firme.

Si usted desea obtener información sobre este y otros procedimientos y tratamientos para el manejo de los problemas de la piel, puede consultar con el servicio de Dermatología, al teléfono 3319090 Ext 7327



del estado de deterioro de la piel y del equipo usado. La Fundación Valle del Lili cuenta con el Dermocell Microderm, tecnología de punta que permite graduar el nivel de abrasión requerido para dejar una piel sana y tersa.

Este servicio es atendido por dermatólogos, médicos especializados en el manejo de los problemas complejos de la piel.

La microdermoabrasión fue desarrollada hace una década por el médico italiano Mattioli. Ha sido utilizada con éxito en el tratamiento de pieles deshidratadas, secas, grasosas o manchadas.

A diferencia de otras técnicas utilizadas con igual propósito, este no deja la piel roja y el paciente puede seguir con sus actividades habituales normalmente. Sirve para remover tatuajes, y el maquillaje permanente en áreas como cejas, labios y mejillas.

Es un procedimiento seguro si es rea-

lizado por un médico especialista, como el dermatólogo, pues de lo contrario es mayor el riesgo de ocasionar cicatrices, reacciones alérgicas o irritaciones en la piel. No obstante, la microdermoabrasión es, hoy, la técnica más eficaz para mantener la piel joven y bella. ✦

Beneficios

- Es ideal para el tratamiento de pieles grasosas, secas, deshidratadas o manchadas. También empalmeja el tono de los rostros con vasos capilares rotos.
- Favorece la nutrición y oxigenación de la piel.
- Elimina las primeras arrugas, los poros alargados y las cicatrices del acné.
- A diferencia de otras técnicas como el peeling químico no irrita la piel.

DERMATOLOGÍA

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7327

Problemas respiratorios en niños

Sí tienen solución

La idea sobre las alternativas que existen para educar a los pacientes asmáticos, en especial los niños, es la de entrenar y crear conciencia sobre el manejo de la enfermedad pulmonar.



JUAN MANUEL CASTILLO, M.D.
Neumólogo Pediatra
jumacafe95@yahoo.com

El área de Neumología Pediátrica de la Fundación Clínica Valle del Lili se creó con el fin de contribuir a solucionar los problemas de salud respiratoria en la población infantil. Es por ello que allí se brinda un servicio especia-

lizado de alto nivel cuyo objetivo es generar una relación directa y efectiva entre el especialista, el niño enfermo y su familia.

Las enfermedades respiratorias infecciosas o no infecciosas son uno de los principales motivos de consulta en niños. Dentro de las no infecciosas, el asma emerge en los últimos años como una importante anomalía crónica que

genera grandes dudas y temores, pues produce una gran alteración en la calidad de vida, no sólo del infante que la padece, sino también de todo su entorno: familia (interrelación de los padres, su entorno laboral, etc.), amigos, vida escolar, deseos y sueños, etc., llevándolo en muchas ocasiones a sentirse inútil o incapaz de llevar una vida normal.

SE DESARROLLAN dos importantes programas en el soporte del manejo integral de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica de los niños: de Asma y Rehabilitación Torácico Pulmonar, en conjunto con el servicio de rehabilitación de la Fundación.

Tratamiento y estilo de vida

El asma, es una enfermedad crónica de las vías aéreas que no se puede contagiar a otras personas. Con un tratamiento adecuado y unos cambios en el modo de vida la mayoría de las personas que la padecen pueden tener actividades normales. La clave es la prevención y la educación.

Los programas

En todo el mundo se llevan a cabo programas de educación en asma infantil y rehabilitación torácico pulmonar en aquellos niños con enfermedades pulmonares crónicas que involucran no sólo el manejo médico, sino también la educación y entrenamiento del paciente y su familia, e incluso hay casos en que participan los colegios.

Estos programas, representan un soporte muy importante en el manejo, la recuperación de la función respiratoria y en el aprendizaje de la enfermedad, conduciendo a una disminución de la ansiedad y por ende a un mejor autocontrol y autoconocimiento en el grupo de pacientes que ingresan a ellos.

En la Fundación Clínica Valle del Lili existen estos dos programas donde el neumólogo pediatra y las fisioterapistas del servicio de rehabilitación brindan el apoyo necesario para cubrir muchas expectativas. Estos generan conciencia sobre la necesidad de educar al niño con asma y su familia, que son componente esencial en el manejo y control de la enfermedad.

El programa, diseñado de manera individual, tiene propuestas prácticas y sencillas dispuestas en seis sesiones, que cubren aspectos de manejo que llevan a una mejor calidad de vida y a la prevención de las crisis.

Para lograrlo, se implementan estrategias de control ambiental, detección de situaciones de alarma, seguimiento con pruebas de función pulmo-

nar, establecimiento de una adecuada comunicación médico paciente (para ayudar a que el pequeño se motive pa-

ra ganar habilidades y confianza en el control de su enfermedad); conduciendo a una disminución de la morbilidad, constituyéndose en una herramienta efectiva no sólo para la familia sino para las entidades prestadores de servicios de salud. ☎
www.respirar.org
www.neumoped.org



NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Teléfono: 331 90 90 - 331 7474 Ext. 3215 - 3223

Para consultar sus dudas puede obtener más información en:

www.clinicalili.org

Endoscopia de vías digestivas

Evaluación y tratamiento "en vivo y en directo"

Desde su implementación, esta técnica revolucionó el estudio, enfoque, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo que afectan a por lo menos el 30% de la población mayor de 65 años.

ÓSCAR ANDRÉS ROJAS PAYÁN, M.D.
Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia Digestiva

El término "endoscopia" se refiere a una técnica especial que permite la visualización directa interna de algunos órganos del cuerpo. Esta técnica nació en 1957 (Wolf, Schindler y Hirschowitz) con el desarrollo de los instrumentos de fibra óptica que hoy en día han sido reemplazados por los endoscopios con chips de video. Desde su implementación esta técnica no sólo revolucionó de manera radical el estudio, enfoque, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo, sino que se convirtió en parte integral de su evaluación.

Teniendo en cuenta que las enfermedades gastrointestinales, agudas o crónicas, representan alrededor del 10% del total de los costos en salud, la endoscopia se ha convertido en una valiosa herramienta para su manejo.

El endoscopio es un tubo flexible, delgado y largo con cámara y lámpara en punta. Su cabeza, la parte más proximal, actúa como panel de control: tiene dos dispositivos circulares (unas ruedas) que permiten orientar la dirección de la punta a medida que el gastroenterólogo avanza el instrumento a través del cuerpo. El tubo tiene un canal de trabajo a través del cual se pueden introducir instrumentos, para diagnóstico (pinzas de biopsias) o tratamiento (agujas escleroterapia).



COLOMBIA es un país con alta incidencia de cáncer de estómago. Si usted o alguien en su familia refiere con frecuencia sensación de ardor o quemazón en la parte superior del abdomen, es aconsejable realizarle una endoscopia digestiva para investigar el origen de los síntomas.

Las imágenes digitales que transmite son de altísima calidad y se pueden observar en un monitor de televisión. El video procesador permite tomar fotos, grabar imágenes en video o registrarlas en archivos de memoria.

Endoscopia digestiva alta

También conocida como esofagogastroduodenoscopia, permite la visualización directa del esófago, un tubo muscular que realiza la deglución y transporte del alimento ingerido hasta el estómago, órgano que actúa como reservorio y a la vez fragmenta los alimentos para evacuarlos al duodeno, que constituye la primera parte del intestino delgado.

Este procedimiento es sencillo y ambulatorio en la mayoría de los casos, con un riesgo de complicaciones mínimo (del 0.11%).

Una adecuada preparación para el examen garantiza la realización del procedimiento de manera segura, cómoda, exacta y completa. El paciente debe tener un ayuno mínimo de 6 horas, para permitir una adecuada y completa visualización del estómago, esófago y duodeno.

El examen tarda entre 5-10 minutos, no duele y tampoco interfiere con la capacidad para respirar. Se realiza con el paciente acostado sobre su lado izquierdo. Durante la totalidad del procedimiento el pulso, la presión arterial y la oxigenación del paciente es monitoreada.

Este procedimiento se puede realizar con el paciente despierto o preferiblemente bajo sedación.

La endoscopia digestiva superior, está indicada en el estudio de pacientes



con dificultad o dolor al tragar alimentos, ante presencia de dolor abdominal, agrieras o vómito persistente. También se utiliza para establecer las causas de pérdida del apetito o importante pérdida de peso, así como cuando se tiene sospecha de úlceras, tumores, y para el estudio de sangrado digestivo, entre otros signos y síntomas.

Sedación que sorprende

En la unidad de endoscopia de la Fundación Clínica Valle del Lili se prefiere la realización de la endoscopia digestiva utilizando sedación. Se trata de un medicamento que produce sueño rápidamente y cuyo efecto es de poca duración. Esto permite realizar la endoscopia en forma cuidadosa, con toma de biopsias y demás procedimientos necesarios, sin que el paciente sienta molestias.

La sedación no es anestesia general y

sus riesgos son muy bajos cuando se administra con el paciente bajo monitoreo, tal como se utiliza en nuestra unidad de endoscopia. La amnesia que produce la sedación es un efecto referido por algunos pacientes como "sorprendente" quienes frecuentemente comienzan a despertar tranquilamente luego del examen con la pregunta: "¿ya me hicieron la endoscopia?".

Colombia es un país con alta incidencia de cáncer de estómago. Si usted o alguien en su familia refiere con frecuencia sensación de ardor o quemazón en la parte superior del abdomen, es aconsejable realizarle una endoscopia digestiva para investigar el origen de los síntomas.

La Fundación Clínica Valle del Lili cuenta con una unidad de endoscopia con tecnología de punta y con personal altamente calificado para la realización de este tipo de exámenes. 

UNIDAD DE ENDOSCOPIA
331 9090 - 331 7474 Ext. 4126

Especialistas en trasplantes cardíacos

Por la excelencia en salud, brindamos calidad de vida

NOEL ALBERTO FLÓREZ, M.D.
Cardiología - Medicina Interna



En 1967 el Dr. Cristhian Bernard realizó en ciudad El Cabo (Sudáfrica) el primer trasplante cardíaco. Desde entonces, esta cirugía ha evolucionado de manera tal que ha pasado, de ser un procedimiento experimental, a convertirse en el tratamiento de elección para aquellos pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva terminal.

Nos referiremos a insuficiencia cardíaca como aquella enfermedad en la cual el corazón es incapaz de bombear sangre de manera suficiente para satisfacer las necesidades del organismo.

Generalmente, se acompaña de un corazón aumentado de tamaño (cardiomegalia) caracterizado por una disminución marcada de su contractilidad. Los pacientes con insuficiencia cardíaca consultan a los servicios de salud por unos síntomas llamados congestivos, que incluyen: la disnea o sensación de falta de aire para realizar actividades; la cual es progresiva y va aumentando hasta presentarse en reposo; edemas o hinchazón de las extremidades y en ocasiones del abdomen y la presencia de cansancio o fatiga que hace que el paciente disminuya marcadamente sus actividades, llegando incluso a la postración.

Este crecimiento del corazón con pérdida de su función de bomba es el resultado final de varias enfermedades, algunas ampliamente conocidas, como la enfermedad aterosclerótica coronaria, que se manifiesta generalmente por infarto, la hipertensión arterial, las enfer-

La tristeza por la pérdida del embarazo de su esposa fue la señal que indicó a Jannier Bedoya que su corazón estaba enfermo. Este tulueño volvió a vivir gracias al trasplante que se le realizó en la Fundación Clínica Valle del Lili.

medades congénitas o adquiridas de las válvulas, algunas sustancias tóxicas como la cocaína y el alcohol. En un número importante de pacientes la causa de la enfermedad no se logra identificar.

De manera sencilla, el trasplante cardiaco puede definirse como una cirugía en la cual a un paciente se le extrae su corazón enfermo y se le pone el corazón de un donante (individuo previamente sano, quien después de un trauma presenta daño cerebral irreversible o muerte cerebral, lo que lo convierte en donante potencial de órganos).

Para realizar el trasplante, se requiere una gran infraestructura que incluye equipos médicos sofisticados, además de personal médico y paramédico subespecializado.

Uno de los objetivos primordiales de la Fundación Clínica Valle del Lili siempre ha sido realizar procedimientos quirúrgicos altamente especializados que puedan beneficiar la calidad de vida de pacientes de todo el país.

Es así como a comienzos de 1996 se organiza el programa de trasplante cardiaco, realizándose en febrero de ese año de manera exitosa el primero de ellos. Desde entonces se han podido realizar 59 que han beneficiado a pacientes de diferente raza, clase social y edad, y que de no haber sido así, habrían muerto de insuficiencia cardiaca congestiva.

Jannier Bedoya, un músico que toca el corazón

Nuestro personaje estudió básica primaria, secundaria y unos cursos de nivelación musical en la Universidad del Valle, aunque considera que la universidad de la vida también le ha enseñado.

Desde los siete años inició sus estudios de música con énfasis en trompeta y los siguió de manera continua hasta los 15 años, cuando falleció su padre. De ahí en adelante se concentró en sacar adelante su secundaria.

Hace cuatro años Jannier es trompe-

tista del grupo del “Charrito Negro”, en el que además es el director musical y de grabación en estudios de producción.

Hace cinco años, comenzó a presentar una serie de síntomas que fueron la primera manifestación de su enfermedad cardiaca, justamente después de que su esposa perdiera un bebé en un embarazo con muchas complicaciones.

Para Jannier fue una sorpresa descubrir que tenía problemas cardiacos, pues su corazón nunca le había generado molestias. Siempre se había considerado un atleta, algo frustrado, pues su trabajo no le dejaba el tiempo necesario para practicar.

“Antes, mi vida transcurría como la de cualquier persona. El último año antes del trasplante ya sabía que tenía una enfermedad cardiovascular bastante grave como era una miocarditis. Para ese entonces ya trabajaba con el “Charrito” y fue traumático estar en presentaciones. No quería dejar abandonado mi trabajo porque mi profesión era el impulso para seguir vivo,” menciona el paciente.

La solución a la enfermedad era el trasplante, tal como se lo confirmaron en Tuluá, exactamente 2 años antes de la cirugía.

Nunca se sintió desamparado económicamente, pues lo ayudaron los compañeros de trabajo cuando estaba en lista de espera y se encontraba pendiente de la posibilidad de un trasplante.

Moralmente se sentía un poco deprimido porque le preocupaba la idea de dejar a su esposa y sus hijos solos. “Mi hijo era de las cosas que más me atormentaba; cuando me quejaba me decía que dónde me dolía, y me hacía un masaje, y sentía entonces que de verdad se me partía el alma” añade.

En la FCVL siempre contó con gran apoyo por parte de médicos y enfermeros de la Clínica. Gracias a ese respaldo moral salió adelante y considera que la atención fue única.

“Recuerdo en especial al grupo de

enfermeras y médicos que siempre estuvieron muy pendientes, podía estar caminando por los pasillos tranquilo, con mucho cuidado, nunca tuve un contra tiempo, incluso puede ver casi todos los partidos del Mundial.

Entrevistamos al paciente Jannier Bedoya, para conocer otros aspectos posteriores al trasplante de corazón.

Fundación Valle del Lili: ¿Cuánto tiempo estuvo en la Clínica y cuándo se reintegró a trabajar con su grupo musical después del trasplante?

Jannier Bedoya: Estuve interno en el proceso pre y pos desde el 20 de mayo de 2002 hasta el 22 de junio de ese mismo año. La reinserción a la vida laboral fue en la primera semana de septiembre

FVL: ¿Cambiaron algunos aspectos después del trasplante cardiaco?

JB: Después del trasplante me reintegré a la vida normal y el trabajo volvió a ser el mismo. En mi carrera como músico, yo venía en una etapa ascendente, primero como trompetista, después como músico del estudio de grabación.

Soy ejecutante de varios instrumentos en el estudio, estoy manejando prácticamente el estudio de grabación, el cual se encuentra a mi cargo. También soy arreglista musical junto con mis otros compañeros, hacemos producciones musicales no sólo al “Charrito Negro” sino a otros cantantes que participan en este y otros géneros musicales.

FVL: ¿Cómo ha sido su desempeño después del trasplante?

JB: En el año inmediatamente posterior a la cirugía el grupo y yo estuvimos visitando cinco países de Europa: España, Bélgica, Francia, Holanda y Londres.

Las giras, las presentaciones y la oportunidad de conocer otras ciudades son vivencias que las disfruto a plenitud. En este momento estamos en pro-

yectos de realizar una gira por Estados Unidos visitando diferentes estados y estar de regreso al país a mediados de mayo. A principios de junio saldríamos nuevamente a una gira más extensa por Europa.

FVL: ¿Considera que su vida familiar cambió después del trasplante?

JB: Lo verdaderamente significativo después de la cirugía es que siento que ahora estamos mucho más unidos como familia, mi relación de pareja mejoró en muchos aspectos y aunque no me considere el mejor padre sí creo que estoy entre los 10 primeros.

FVL: ¿Particularmente su manera de ver la vida cambio después de estar tan enfermo al borde de la muerte o piensa que simplemente fue una enfermedad que pasó y tuvo solución?

JB: No, de verdad que la vida le cambia a uno, es un giro de 180° para bien. Pienso que nadie que haya tenido un trasplante cardiaco tan exitoso como el que tuve yo, y como el que pueden tener muchas más personas, se puede vivir como un tropezón más, pues el vuelco es total.

FVL: Se conoce que las donaciones de órganos dependen de la voluntad generosa de las personas, ¿cuáles son sus recomendaciones para que otras personas se conviertan en donantes de órganos?

JB: La motivación es que lean mi caso, nadie está exento de vivir este tipo de circunstancias. Siempre creemos que esos problemas no nos pueden llegar a suceder a nosotros, sino a los que se encuentran lejos de uno.

En mi familia todos son muy conservadores y mi mamá decía que lo último que ella haría sería regalar el cuerpo de uno de sus hijos o de algún familiar para un trasplante de órganos. Afortunadamente, he tenido la oportunidad de decirles a unas dos o tres familias que por favor donen y volvería a hacerlo con muchos más, para que si tienen la voluntad lo hagan.

Si una persona sufre muerte cerebral

EL PRIMER TRASPLANTE de corazón realizado en el suroccidente colombiano se llevó a cabo en la Fundación Clínica Valle del Lili en febrero de 1996. Hasta la fecha se han realizado 59 trasplantes en un rango de edades entre los 14 y 65 años.

y sus órganos están totalmente intactos es preferible donarlos y salvar la vida de otras personas.

FVL: ¿Qué mensaje le daría a las personas que tienen el mismo problema suyo, que están con una falla cardiaca y que probablemente la única solución es un trasplante, y que estén con temor sobre su futuro?

JB: Los animaría a que con plena segu-

ridad se sometan al trasplante, que tengan la fe en todas las posibilidades que la vida ofrece, aunque sean desconocidas para uno.

Todos tenemos sembrada la eternidad en el corazón, sino fuera así no visitaríamos al médico cada vez que nos enfermamos. Si el trasplante es el camino hay que tomarlo porque es la única oportunidad para seguir viviendo. ☸



EL PACIENTE CITADO EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZÓ PUBLICAR SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍAS.

UNIDAD DE TRASPLANTES

www.lilitrasplantes.org

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext.7235 - 7229

Otoplastia:

Para reducir las orejas prominentes

Las orejas prominentes o en pantalla son malformaciones congénitas que en el 59% de los casos están relacionadas con la historia familiar. Afectan al 5% de la población. Se pueden corregir mediante intervención quirúrgica.

POR: JOSÉ MARÍA BARRETO, M.D.
Otorrinolaringólogo-Cirujano Plástico Facial
Fundación Clínica Valle del Lili

Las orejas prominentes o deformadas con evidentes desde muy temprana edad. Precisamente, en la etapa escolar crean estrés psicológico porque son objeto de burlas, bromas y apodosos crueles, provocando reacciones de agresividad o de aislamiento, llegando incluso a entorpecer la adaptación del niño afectado al colegio.

Para solucionar este problema existe la Otoplastia: cirugía que restaura las relaciones anatómicas de las orejas dejándolas en proporción con la forma y el tamaño de la cara, mejorando la apariencia y la autoestima, sin alterar la capacidad para escuchar.

Sin hospitalización

Esta cirugía puede hacerse en cualquier momento de la vida, una vez las orejas hayan completado su crecimiento, que usualmente ocurre después de los cinco o seis años de edad. Aunque la recomendación general y lo más conveniente es que una vez los cartílagos hayan alcanzado su crecimiento se proceda con la cirugía, pues los cartílagos son muy maleables y el niño obtendrá más tempranamente los beneficios psicológicos.

La otoplastia es una cirugía que no necesita hospitalización, en condiciones normales tiene dos horas de duración y dependiendo de la edad del paciente y de sus preferencias, se puede realizar bajo anestesia local o general. En el caso de los niños se aconseja anestesia general. La incisión se realiza por detrás de la oreja dejando así una cicatriz invisible.



LA OTOPLASTIA puede hacerse en cualquier momento de la vida, una vez las orejas hayan completado su crecimiento, que usualmente ocurre después de los cinco o seis años de edad. Aunque la recomendación general y lo más conveniente es que una vez los cartílagos hayan alcanzado su crecimiento se proceda con la cirugía.

Para el periodo posterior a la cirugía se deja un vendaje a manera de turbante, que permite que las orejas cicatricen en la posición correcta y que se usa sólo los primeros días. Posteriormente, se aconseja el uso de una balaca. Los puntos de la piel se retiran entre los 10 y los 20 días siguientes a la cirugía.

La decisión acerca del retorno al colegio o al trabajo depende de evolución

de cada persona, pero en general es alrededor de los diez a quince días. El resultado de la cirugía es permanente y no se modifica con los años.

La Fundación Clínica Valle del Lili brinda diversas alternativas en Cirugías plásticas faciales. Si usted o alguien que conozca presenta este problema, puede consultar con la Fundación para obtener referencias y asesorías al respecto. 

OTORRINOLARINGOLOGÍA - CIRUGÍA PLÁSTICA FACIAL
Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7428 - 7421

Intervención mínimamente invasiva

La sudoración excesiva se cura con cirugía

JOSÉ PABLO VÉLEZ LONDOÑO, M.D.
Servicio de Cirugía Mínimamente Invasiva
jpvelez@mail.com

Carlos López es un joven estudiante universitario a quien, desde hace varios años, le sudan las manos de manera excesiva. Su problema, conocido como hiperhidrosis palmar, no está asociado a otras enfermedades e interfiere de manera notoria con el desarrollo de su vida.

En condiciones normales, la mayoría de las personas no sudan demasiado en las manos. Sin embargo, Carlos mantiene sus manos permanentemente húmedas, presentando múltiples gotitas de sudor completamente visibles y que producen una sensación desagradable al saludar de manos, razón del progresivo aislamiento social del joven.

Pero además de sus limitaciones en el trato con los demás, también debe soportar enormes molestias cuando debe realizar trabajos manuales como dibujar un plano o manipular documentos de papel, pues al tocarlos estos se deterioran.

El teléfono es resbaloso y digitar en el computador es muy incómodo, pues al poco tiempo las teclas están completamente húmedas. Además, en las reuniones sociales hay siempre una disculpa para evitar el saludo de manos, pues sabe que será incómodo.

Las dificultades que el Sr. López debe afrontar le han llevado incluso a no asistir a la iglesia, pues con sus manos húmedas no desea dar el saludo de la paz a todos los que están a su alrededor.

En sus múltiples visitas a los médicos, Carlos ha utilizado todo tipo de sustancias con pocos resultados, por lo que consulta al servicio de cirugía mínimamente invasiva de la Fundación Clínica



Este fenómeno conocido como hiperhidrosis, puede eliminarse de manera definitiva en un 98% de los casos, mediante una intervención quirúrgica mínimamente invasiva que produce poca incapacidad. La mejoría en la calidad de vida es muy notoria.

Valle del Lili para considerar la posibilidad de un tratamiento quirúrgico y se programa para un procedimiento denominado simpatectomía toracoscópica bilateral.

No se le presta debida atención

La sudoración excesiva, cuyo término médico es Hiperhidrosis Primaria o Esencial, es un problema relativamente frecuente en la población y al cual no se le presta mayor atención, debido a que no es una condición que ponga en peligro la vida de quienes la sufren.

Sin embargo, esta patología tiene

consecuencias psicológicas, sociales y laborales en los pacientes que la padecen. Se caracteriza por la sudoración en las palmas de las manos, las axilas, la cara y los pies; típicamente aparece durante la infancia o la adolescencia y produce dificultad en la relación del paciente con el entorno. El paciente siente incomodidad al saludar, tomar documentos en sus manos y al realizar todo tipo de actividades cotidianas.

Con frecuencia la hiperhidrosis palmar se asocia a hiperhidrosis axilar o facial. Esta última también puede representar un inconveniente para las mujeres

que desean llevar maquillaje, debido a que no se adhiere fácilmente a la cara. De la misma manera, algunos pacientes tienen sudoración facial que es excesiva en situaciones de ligero estrés, impidiéndoles desempeñarse con propiedad en su vida diaria y en su trabajo.

En ocasiones, esta sudoración se asocia a enrojecimiento facial muy notorio, también llamado flushing facial. Estos inconvenientes pueden ser aún más molestos en climas cálidos.

La causa

La hiperhidrosis primaria se debe a una actividad excesiva de parte del denominado sistema nervioso simpático, el cual regula algunas funciones entre las que se encuentra la sudoración.

La función del sudor es contribuir en la regulación de la temperatura corporal dentro de los límites considerados normales. En los pacientes con hiperhidrosis, esta respuesta es exagerada.

Con frecuencia, el paciente con hiperhidrosis presenta aumento excesivo de la sudoración en situaciones de estrés moderado, lo que contribuye a aumentar aún más esta tensión, interfiriendo con su funcionamiento social y personal normal.

Opciones de tratamiento

Se utilizan múltiples tratamientos quirúrgicos, incluyendo el uso de drogas llamadas "anticolinérgicas", medicamentos astringentes aplicados localmente, talcos absorbentes, iontoforesis y más recientemente, la toxina botulínica (Botox).

Los resultados han sido generalmente poco satisfactorios y la mejoría en los síntomas, cuando ocurre, es transitoria, lo que produce generalmente abandono del tratamiento.

La hiperhidrosis no es un problema psicológico ni psiquiátrico, por lo tanto los tratamientos con medicamentos para disminuir la ansiedad no tienen lugar en su manejo.

Y si bien las situaciones de estrés aumentan la sudoración en forma exagerada en los pacientes con hiperhidrosis, el control del estrés no logra disminuir la sudoración a niveles normales.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA (simpatectomía toracoscópica) no se requiere de seguimiento. Un procedimiento simple permite ganar confianza y mejora la relación del paciente con el entorno.

Tratamiento quirúrgico

La hiperhidrosis palmar y axilar puede ser tratada por medio de un procedimiento quirúrgico denominado SIMPATECTOMIA TORACOSCÓPICA. Esta operación, produce una disminución rápida de la sudoración en cerca del 98% de los pacientes operados, con un efecto que es permanente.

La cirugía se realiza con técnicas mínimamente invasivas, a través de dos pequeñas incisiones poco visibles en la región de la axila (de 5 mm cada una) y el efecto deseado se presenta de inmediato, con una corta incapacidad y rápido retorno a las actividades normales.

El efecto benéfico del procedimiento se nota más en pacientes con predominio de la sudoración en las palmas de las manos y en las axilas. También se observa una buena respuesta en pacientes que sufren de sudoración excesiva en la cara y enrojecimiento facial (flushing).

Un cambio que mejora

Los pacientes sometidos a simpatectomía toracoscópica refieren una gran mejoría en su calidad de vida. Esto se representa en una mayor confianza en sus relaciones interpersonales y laborales. Ya no evitan dar la mano y mejora su capacidad de relación con el entorno y su desempeño en las actividades de la vida diaria.

Ahora, Carlos está despertando de la anestesia luego de su cirugía de simpatectomía. En la sala de recuperación no puede creer que sus manos estén secas y calientes, apenas acabando de terminar la cirugía. En su visita al consultorio una semana después, Carlos luce alegre, presto a un caluroso saludo de mano. Refiere sentirse bien, seguro, confiado y muy satisfecho por haber resuelto su problema.

Se retiran los puntos y sus cicatrices son apenas visibles. Está listo para ser dado de alta, no requiere de seguimientos posteriores y se espera que sus manos se mantengan secas en forma indefinida. Un procedimiento simple le ha permitido ganar confianza en sí mismo y en su relación con el entorno.

Riesgos y efectos adversos

La simpatectomía toracoscópica es considerada un procedimiento quirúrgico de bajo riesgo. El efecto adverso más frecuentemente encontrado es la denominada sudoración compensatoria, la cual consiste en un aumento de la sudoración en el tórax, abdomen y muslos como mecanismo de compensación por la disminución de la sudoración en manos y axilas.

Este efecto generalmente es leve y referido como menos molesto que los síntomas iniciales de sudoración en manos y axilas.

La simpatectomía toracoscópica representa una importante opción de tratamiento para los pacientes que sufren de sudoración excesiva (hiperhidrosis). Se trata de un procedimiento realizado utilizando técnicas mínimamente invasivas, lo que reduce las molestias para el paciente y permite una rápida recuperación con pocas molestias y corta incapacidad. Esta operación, con frecuencia poco conocida por quienes sufren de hiperhidrosis y por el público en general, representa una oportunidad importante para controlar de manera efectiva y segura este molesto problema, que disminuye la calidad de vida de quien lo sufre.

Puede encontrar información adicional sobre éste y otros procedimientos de cirugía mínimamente invasiva en

www.laparoscopialili.org 

CLÍNICA DE HIPERHIDROSIS

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7454

www.laparoscopialili.org

Quinta Jornada de Cirugía de Columna

Puerta abierta a la esperanza



La Fundación Ayudemos, Alice Echavarría de Garcés, en asocio con la Fundación Casa Colombia, volvieron a brindarle a 51 niños la posibilidad de curarse. Este año se realizaron once cirugías.

El religioso estadounidense y premio Nobel de la Paz, Martin Luther King al referirse a la esperanza dijo: "Si ayudo a una sola persona a tener esperanza, no habré vivido en vano". La esperanza es para muchos un soplo de ilusiones, un estado de ánimo que presenta como posible lo que se desea. Es el sueño de estar despiertos.

Y esta es precisamente la labor que realiza la Fundación Ayudemos en su propósito de mejorar la calidad de vida de los niños y niñas que participan en sus Jornadas de Cirugía de Columna, que este año celebró su quinta versión entre el 3 y el 7 de mayo pasados.

En total fueron atendidos 51 pacien-

tes en consulta y se practicaron 11 cirugías. Es importante resaltar que los familiares de estos pequeños intervenidos consiguieron 80 donantes de sangre para las cirugías.

En esta oportunidad participaron el cirujano ortopedista especialista en columna, Dr. Steven Mardjetko de Chicago, su instrumentadora Kathy Harley, el Doctor Michael O' Brien, Director del Global Outreach Program of the Scoliosis Research Society de Norte América, el señor Corey Pomon representante del laboratorio Sofamor Danek que donó el material de osteosíntesis utilizado en la jornada. El señor Jason quien manejó la máquina de monitoreo de la médula espinal.

Así mismo, colaboraron activamente los miembros del Grupo Raquimedular de la Clínica Valle del Lili, el neurocirujano Dr. Juan Alfonso Uribe y el cirujano ortopedista especialista en columna Dr. Mario Germán González, el grupo de anestesiólogos, el equipo de la unidad de cuidados intensivos y de salas de cirugía, el personal asistencial del cuarto piso de hospitalización, el personal administrativo de soporte y el banco de sangre de la Clínica.

También participó el Dr. Luis Felipe Villota, cirujano ortopedista especialista en columna.

Para esta Jornada se iniciaron las consultas con los niños y niñas previamente seleccionados para cirugía y en el transcurso de las tardes se realizaron los controles de los pequeños operados en jornadas anteriores. Se valoraron pacientes que tendrán la oportunidad de ser intervenidos en la próxima jornada de que llevará a cabo en el mes de noviembre.

Al finalizar, se elaboró un balance sobre las actividades de la semana y se ratificó el deseo de continuar con las jornadas de columna.

Nunca se da tanto como cuando se dan esperanzas

Seguramente a muchos de estos pequeños se les habrán negado oportunidades para vivir, pero como mencionó el escritor español Miguel de Cervantes Saavedra, "Donde una puerta se cierra, otra se abre" y es así como estos pequeños han tenido el privilegio de abrir una puerta de esperanza para sus vidas gracias a las Jornadas de Cirugía de Columna realizadas por la Fundación Ayudemos Alice Echavarría de Garcés en asocio con la Fundación Casa de Colombia.

Estos son algunos testimonios de pequeños quienes han salido exitosamente de las cirugías realizadas en campañas anteriores.

“No me siento con impedimentos físicos”



Dayana Hernández Urquina
8 años
Cali, Valle

“Cuando sea grande quiero ser enfermera para cuidar a las personas”. Esta pequeña que se encuentra cursando tercero de primaria y que le encantan las matemáticas, seguramente quedó impactada con la atención que recibió por parte del personal de la Fundación Clínica Valle del Lili en una de las Jornadas de Columna efectuadas por la Fundación Ayudemos Alice Echavarría de Garcés en asocio con la Fundación Casa Colombia.

Adriana Urquina, su madre, comenta que al cumplir Dayana un año de vida no caminaba y fue esa la razón como llegó a la Fundación Casa Colombia y por medio de unas radiografías descubrieron que se le estaba desarrollando un problema en la médula. Finalmente fue operada a la edad de cinco años en una de las Jornadas de Cirugía de Columna de la Fundación Ayudemos. El doctor había mencionado la posibilidad de que Dayana podría quedar discapacitada después de la cirugía, sin embargo, su madre accedió a que esta fuera realizada. El resultado fue certero pues ocho días después volvió a caminar. Dayana se considera una niña alegre, le gusta jugar con sus Barbies y no considera que su impedimento físico sea un obstáculo para su vida.

“No me considero una persona triste”

Luis Dayro Rozo
13 años
Dolores, Tolima

Hincha del Club Deportivo América de Cali y amante de las carreras de Juan Pablo Montoya, son unas de las pasiones de Luis Dayro Rozo, un adolescente tolimese quien se considera una persona positiva hacia la vida.

Antes de los tres meses de edad fue llevado a Ibagué para que lo operaran de la columna, sin embargo, el médico diagnosticó que el niño sufría de mielomeningocele, es decir una espina bífida que no alcanzó a cerrar. Así permaneció hasta los tres meses cuando fue operado en el Hospital Lorencita Villegas en la capital del país, y adicionalmente le pusieron un catéter porque padecía de hidrocefalia. Los médicos recomendaron unas terapias que se le debían practicar, por eso consideraron la opción de abandonar la vida en el campo para darle una alternativa de vida a Luis Dayro.

Tenía dos años de vida cuando llegó a Cali y cuatro años después fue nuevamente operado por una lesión que tenía en la vejiga que le causaba una infección urinaria por la que perdió uno de sus riñones.

Gracias a la Fundación Casa Colombia conoce la Fundación Ayudemos y hace tres años fue operado de escoliosis, en una de las Jornadas de Columna que realiza la entidad.



Ver es creer, pero sentir es estar seguro



Jessica Lizeth Sáenz Castro
Edad: 9 años
Yurayaco, Caquetá

Jugar a la lleva, al pico ya (como decir a las escondidas) y bailar como Shakira son algunas de las actividades que Jessica hace en su tiempo libre. Nació dos meses antes de lo presupuestado para sus padres, con una malformación ano rectal y a los tres meses de vida le practicaron una serie de cirugías para corregir esta malformación.

Al crecer se le diagnosticó escoliosis, es decir una anomalía en la columna vertebral; el año pasado la Fundación Casa Colombia la remitió a la Fundación Ayudemos en la Fundación Clínica Valle del Lili, para incluirla en la Jornada de Cirugía de Columna y realizarle la cirugía correctiva.

Hoy, Jessica Lizeth se siente muy tranquila y, aunque de la cirugía solo recuerda la cicatriz en su espalda, en su rostro sólo muestra la alegría de vivir una infancia normal. Hoy, esta pequeña se puede sentir segura de las oportunidades de bienestar que la vida le ha ofrecido. ☸

LOS PACIENTES CITADOS EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZARON PUBLICAR SUS NOMBRES Y FOTOGRAFÍAS.

FUNDACIÓN AYUDEMOS
Teléfonos: 331 9090 - 331 7474
Ext. 7374

Cirugía de párpados y frente

Para recuperar la mirada fresca y lozana

POR: CLARA DORADO, M.D.
Cirujana Plástica



La cirugía plástica ofrece un conjunto de alternativas quirúrgicas que eliminan las manifestaciones del paso del tiempo. En la Fundación Clínica Valle del Lili se ofrecen estos tratamientos, contando con el respaldo de profesionales debidamente certificados y la tecnología necesaria para realizar procedimientos seguros.

Porque los ojos son el espejo del alma y en ellos se refleja gran parte de la vitalidad de las personas, la cirugía plástica ha desarrollado técnicas específicas para “borrarles” el paso de los años.

Las intervenciones quirúrgicas del tercio superior de la cara (frente y párpados) se realizan cada vez más en personas adultas en un amplísimo rango de edades, que acuden al cirujano plástico para resolver condiciones relacionadas con la edad o alteraciones de tipo hereditario.

Las señales de envejecimiento que comúnmente se localizan alrededor de los ojos y la frente son el exceso de piel en el párpado superior, que oculta el pliegue normal, y puede llegar a acentuarse hasta el punto de interferir con la adecuada visión.

Otro factor es el de la redundancia de grasa, o mal posición de esta, que genera bolsas que se ven hinchadas en los párpados inferiores y superiores e imprimen aspecto de cansancio o enfermedad.

Así mismo, existen manifestaciones que le dan a las personas apariencia de envejecimiento prematuro: las arrugas finas en la piel de los párpados, especialmente en la parte externa, popularmente conocidas como las patas de gallo o el ojo de risa, y los círculos oscuros bajo los ojos (ojeras), resultado de la pigmentación solar o el adelgazamiento de la piel.

Además de las expresiones mencionadas, en los párpados y la frente se producen depresión a lo largo del borde óseo (párpado inferior), el descenso o posición baja de la ceja, especialmente el borde lateral que da aspecto de tristeza, como también líneas transversas de la frente que incluso pueden aparecer en adultos jóvenes por el estrés o hiperactividad de los músculos frontales.

También son comunes los pliegues o arrugas entre las cejas y algunas veces en la parte alta de la nariz que imprimen un aspecto de enojo.

Como vemos, los aspectos a considerar en la cirugía de rejuvenecimiento son variados y es precisamente por ello que deben ser cuidadosamente examinados por el cirujano plástico, para que las expectativas del paciente sean adecuada-

mente interpretadas y poder determinar qué tratamientos son los más indicados para cada caso.

Soluciones a la vista

La cirugía estética puede brindar alternativas efectivas para solucionar los inconvenientes de expresión generados por los fenómenos ya descritos.

Entre la variedad de alternativas que esta especialidad médica ofrece se encuentran:

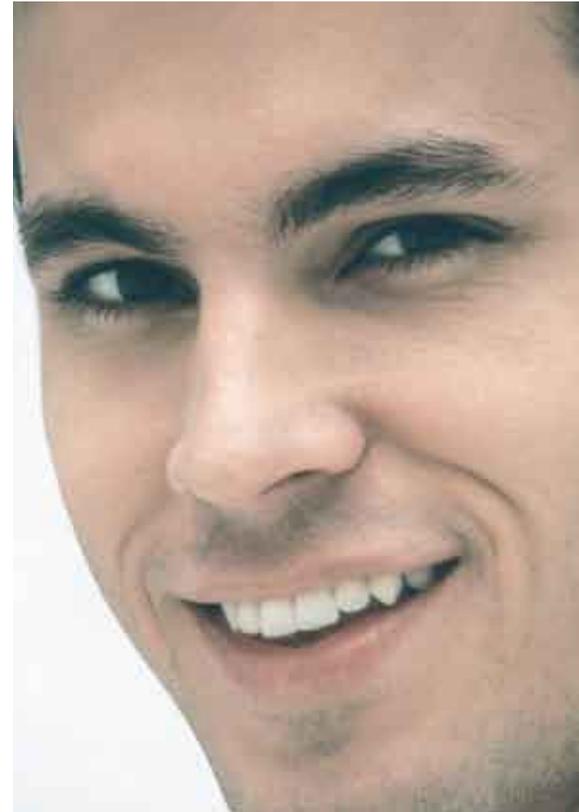
La cirugía de los párpados, también conocida como blefaroplastia, que consiste en remover el exceso de piel y grasa de párpados superiores e inferiores a través de incisiones quirúrgicas que quedarán ocultas en los pliegues naturales, y que en algunas ocasiones también se puede retirar desde la parte interna del párpado (vía transconjuntival).

Alternativamente es posible tratar las líneas del entrecejo por una incisión en el párpado superior.

La Frontoplastia o cirugía del levantamiento de la frente, puede realizarse por una incisión quirúrgica en el cuero cabelludo, oculta entre el pelo o con la técnica endoscópica que utiliza un instrumento muy fino con luz en su extremo, conectada a una cámara de video que se introduce a través de pequeñas incisiones en el cuero cabelludo y permite al cirujano ver y tratar las estructuras internas de la frente, el entrecejo y la parte alta de la nariz.

En algunas instancias es necesario recurrir a métodos complementarios como el peeling o dermoabrasión mecánica o química para corregir las ojeras y las cicatrices en la piel. La aplicación de la toxina botulínica mejora las líneas de expresión frontales, del entrecejo o periorbitarias mediante la acción temporal y selectiva en los músculos faciales, de utilidad par el manejo de las líneas finas y las patas de gallo.

La anestesia puede ser local, sedación o general según cada caso en particular. Generalmente la intervención se



realiza de manera ambulatoria y los resultados suelen ser muy satisfactorios.

Las complicaciones mayores son infrecuentes. Los riesgos potenciales de cada procedimiento deben ser conocidos por el paciente y discutidos con el cirujano.

Un nuevo 'look'

Posterior a la cirugía, la cicatrización se desarrolla de manera gradual y las marcas podrán permanecer inicialmente de color rosa por seis meses o más. No obstante, posteriormente van desapareciendo, tomando la apariencia de una delgada línea blanca que es casi invisible.

Si desea obtener más información sobre este tipo de cirugía comuníquese con la Fundación Clínica Valle del Lili con el servicio de Cirugía Plástica, donde podrá recibir información acerca de los diferentes procedimientos, cómo se realizan y qué resultados puede esperar. 

Programa de Rehabilitación Pulmonar

Actividades que oxigenan la vida

LILIANA FERNÁNDEZ, M.D.
 FERNANDO SANABRIA, M.D.
 OLGA CHAPETÓN, FT

Gracias a un plan de rehabilitación bien diseñado y supervisado, muchos pacientes ganan calidad de vida al aprender a manejar su enfermedad pulmonar, conocer sus factores de riesgo y evitar un mayor deterioro de su salud.



Dacier Puentes es una señora de 74 años con diagnóstico de enfisema pulmonar (destrucción del tejido de los pulmones) y bronquiectasias (dilataciones irreversibles en los bronquios con infección). En los últimos tres años, ella necesitó de varias hospitalizaciones, la última en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Fundación Valle del Lili.

Teniendo en cuenta que en la evaluación de calidad de vida la señora Puentes obtuvo una calificación muy baja, caracterizándose por sufrir falta de aire y fatiga, se le ingresó al programa de Rehabilitación Pulmonar en octubre de 2002.

En la prescripción de su entrenamiento físico, la educación sobre el manejo de su enfermedad y la motivación que ha alcanzado le han permitido desarrollar actividades que tenía olvidadas por la discapacidad física que dejan este tipo de enfermedades respiratorias.

Actualmente, Dacier ya ha triplicado su distancia de caminata, mejorado su calidad de vida y hasta la fecha no ha requerido nuevas hospitalizaciones.

Al igual que ella, otros pacientes participaron en las I Competencias de Rehabilitación Pulmonar de la Fundación Valle del Lili, evento que reconoce el esfuerzo que realizan sus pacientes en el proceso de recuperar su calidad de vida al asistido al programa con gran compromiso en su rehabilitación.

En las últimas competencias, realizadas en diciembre de 2003, se evaluaron tres modalidades, encaminadas establecer el rendimiento físico de pacientes entrenados, el conocimiento de la enfermedad respiratoria, los factores de riesgo y medidas para evitar el deterioro de su condición actual.

Una vez más, la Fundación Clínica Valle del Lili da testimonio de los logros obtenidos en la gestión de su programa de Rehabilitación Pulmonar: única opción de tratamiento para mejorar su calidad de vida ante una enfermedad respiratoria, además de servir con oportunidad, calidez y profesionalismo para hacer más eficiente el uso de los servicios de salud.



NEUMOLOGÍA - MEDICINA INTERNA
 Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7421

Talleres para pacientes con enfermedades neurológicas

EN EL CALENDARIO de eventos de educación médica de la Fundación Clínica Valle del Lili tiene programadas los siguientes talleres:

- Talleres para pacientes con enfermedades neurológicas.
 - Dolor - Junio 26
 - Demencia - Agosto 21
 - Epilepsia - Octubre 9
 - Dolor - Noviembre 20

Mayores informes: 331 74 74 ó 331 90 90 ext. 7253 Unidad de Neurociencias Carrera 98 # 18 – 49 Cali

- Clínica de Diabetes
 - Miércoles 8:00 a.m.

Mayores informes: 331 74 74 ó 331 90 90 ext. 7430 Servicio de Endocrinología Carrera 98 # 18 – 49 Cali

Unidad de Cáncer Luz Mejía de Obeso adelante en Radioterapia



EL 20 DE ABRIL pasado se realizó el acto de inauguración del nuevo y más desarrollado equipo de radioterapia, que llegó con motivo de la celebración de 10 años de labores en la Unidad de Cáncer Luz Mejía de Obeso de la Fundación Clínica Valle del Lili.

El equipo donado por dos benefactores de la Fundación: Antonio Obeso de Mendiola y Luz Mejía de Obeso, fue el Acelerador Lineal Primus, el cual permite una gran precisión en los tratamientos

de radioterapia, con mayores posibilidades de control de la enfermedad maligna y menos efectos adversos.

La precisión del equipo permite la utilización de dosis más altas, que no sólo atacan el tumor, sino que también protegen los tejidos vecinos y los órganos vitales que aún se encuentran sanos.

De esta manera, la Fundación se estrena como pionera en el país en esta tecnología avanzada, aplicada con éxito en Estados Unidos y Europa.



Derivación biliopancreática: Otra opción para la obesidad extrema

LA DERIVACIÓN biliopancreática por laparoscopia es una opción más para el tratamiento de la obesidad severa, denominada obesidad mórbida. Esta operación, produce pérdidas de peso un poco mayores que el bypass gástrico y tiene algunas indicaciones precisas, que la hacen complementaria para el manejo de la obesidad.

En la derivación biliopancreática por laparoscopia, se hace una reducción del estómago dejándolo de un tamaño mayor que en el "bypass" gástrico. Sin embargo, la conexión que se hace con el intestino delgado, se hace en un sitio más bajo que la que se hace en el bypass. Esto hará que los alimentos se absorban mucho menos que en el caso del bypass y que la pérdida de peso sea mayor a largo plazo.

Esta cirugía, diseñada inicialmente por el cirujano italiano Nicola Scopinaro y quien viene practicándola en forma abierta desde hace 25 años, ha sido realizada recientemente por medio de las técnicas laparoscópicas, es decir, sin realizar incisiones grandes en el abdomen.

La principal ventaja es que le permite al paciente llevar una alimentación prácticamente normal, con pocas restricciones en el tamaño de las porciones.

Los pacientes sometidos a derivación biliopancreática requieren de un seguimiento nutricional más cercano que los pa-



cientes con bypass gástrico, debido al riesgo de problemas nutricionales.

En la Clínica de la Obesidad de la Fundación Valle del Lili, realizamos con frecuencia la derivación biliopancreática por laparoscopia con pacientes con obesidad mórbida severa, con índice de masa corporal por encima de 50kg/m², denominada médicamente superobesidad. Si desea obtener información sobre este y otros procedimientos de cirugía laparoscópica avanzada, puede visitar: www.laparoscopiaillili.org

Luis Felipe y Oriana

La historia de un trasplante hepático



A los cuatro años empezó a expulsar cálculos en la orina. Este fue el comienzo de un largo recorrido en la búsqueda por mantenerse con vida, luchando contra una enfermedad congénita que sólo se podía curar con un trasplante de hígado se realizó en la Fundación Clínica Valle del Lili.

POR: GRUPO DE TRASPLANTES
Fundación Clínica Valle del Lili

“ La situación era preocupante porque no se tenía conocimiento de lo que les ocurría a mis hijos”, menciona la madre.

Después de ese episodio, Luis Felipe y su hermanita Diana Carolina de tres años empezaron a empeorar en su estado de salud, debido a una infección urinaria que deterioraba sus riñones.

Por circunstancias de la vida, la familia Dangón Bernier se trasladó desde Santa Marta a Caracas, Venezuela, allí los médicos practicaron a los niños una serie de exámenes en los que le fue encontrada una hiperoxaluria, enfermedad que se presenta por la falta de una enzima en el hígado y que produce el aumento en la excreción de oxalato de calcio en la orina, con formación de cálculos y deterioro de la función renal.

Con el pasar de los meses Luis Felipe, aunque permanecía bajo estrictos controles, seguía muy enfermo.

Sus padres desconocían por completo la delicada situación de sus hijos. Fue entonces cuando se les informó que sus pequeños debían someterse a un trasplante hepato-renal, procedimiento que no se efectuaba en Venezuela y se les recomendó hacerlo en Estados Unidos.

La solución que se les ofrecía era la de mantenerlos en controles como la única medida a su alcance.

Poco después, Diana Carolina se fue complicando pues sus vías urinarias se fueron obstruyendo de cálculos, y sus riñones ya no trabajaban de una manera adecuada. Como consecuencia de esto,

sus órganos empezaron a llenarse de líquidos y finalmente falleció.

Para esa época, 1998, las esperanzas para estos padres eran nulas, lo único que les aconsejaban era darles mucho amor pues, al parecer, su situación era irremediable.

Con la pérdida de Diana Carolina, la familia Dangón Bernier, con sus hijos Luis Felipe y Oriana, se trasladó a vivir a Medellín y en una evaluación médica a Luis Felipe le encontraron un cálculo en la vejiga; en esa ocasión, debió permanecer hospitalizado durante más de 60 días. Cuando su salud se estabilizó, se les comentó a los padres de la posibilidad de poder tener acceso a un trasplante hepático en Cali.

Trasplante en Cali

Gracias a una remisión que se logró obtener para los hermanos Dangón, se empezaron a realizar las diligencias correspondientes para su traslado a la Fundación Clínica Valle del Lili.

Por medio de la Fundación Ayudemos Alice Echavarría de Garcés a la pequeña Oriana Dangón y su hermano Luis Felipe se les realizaron trasplantes hepáticos y renales.

La madre donó una parte de su hígado a Oriana, con el que permaneció estable a lo largo de un año. Sin embargo, este fue obstruido porque sus vías biliares eran muy delgadas y se desencadenó una cirrosis.

Simultáneamente, Luis Felipe había perdido la función renal, y para esta oportunidad, una tía materna se trasladó desde Santa Marta a Cali para donar su riñón y lograr estabilizarlo.

Con el tiempo el nuevo riñón empezó a formar cálculos. El niño fue intervenido nuevamente, practicándosele simultáneamente trasplante de hígado y riñón de un niño que falleció por muerte cerebral. Luis Felipe evolucionó sin complicaciones de ninguna clase.

Todo por la calidad de vida

Desde 1995 la Fundación Clínica Valle del Lili brinda a la comunidad del suroccidente colombiano, el resto del país y a pacientes provenientes de otros países los servicios de sus Programas de

EN EL ESFUERZO por lograr que las personas que necesitan la donación y trasplante de un órgano consigan sus propósitos, la Fundación Clínica Valle del Lili cuenta con los mejores recursos humanos, científicos y tecnológicos para mejorar su calidad de vida.



Trasplantes (cardíaco, renal, hepático y de médula ósea).

En el caso específico del trasplante hepático en niños, hasta junio de 2004, la FCVL ha realizado 57, de los cuales 20 han sido practicados a partir de donantes vivos relacionados y el resto con órganos donados por familiares de personas que han fallecido por muerte cerebral, dentro de un hospital y en condiciones clínicas especiales, lo que es indispensable para que sus órganos puedan ser utilizados para ser donados y trasplantarlos.

Contrario a lo que puede pensarse, la donación de órganos en nuestro medio es escasa. Primero, porque no existe una cultura difundida de la donación de órganos entre la comunidad y segundo, porque es necesario que el fallecimiento del potencial donante se presente por muerte cerebral estando hospitalizado, de tal manera que pueda mantenerse de

forma artificial la función de sus órganos mientras se hace el proceso de donación.

La donación de los órganos de un familiar que ha presentado muerte cerebral es un regalo de vida que permitirá que otra persona recupere la esperanza de llevar una vida normal.

El dramaturgo griego Menandro de Atenas expresó una sabia táctica ante los sucesos imprevistos que tenemos en la vida: "En la adversidad una persona es salvada por la esperanza", la esperanza de practicarse un trasplante, era para estos chicos la puerta a la felicidad.

Luis Felipe y Oriana recibieron doble regalo por parte de la vida, al tener la oportunidad de vivir gracias a un trasplante hepato-renal, reflejan en sus rostros sus alegrías, sueños y esperanzas. "Fue una prueba muy dura que vivimos como familia y gracias Dios la pudimos superar" dice la madre de estos pequeños. 

EL PACIENTE CITADO EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZÓ PUBLICAR SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍAS.

UNIDAD DE TRASPLANTES

www.lilitrasplantes.org

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext.7235 - 7229

Conocer y atender señales tempranas:



Mejores acciones en casos de trombosis y derrame cerebral

La enfermedad cerebro vascular es la tercera causa de mortalidad en el mundo y es considerada una enfermedad de alto costo tanto en la atención directa del episodio agudo como en la rehabilitación. Gracias a los avances y conocimientos de hoy, son cada vez más las personas que logran superar exitosamente sus episodios.

JORGE LUIS OROZCO, M.D.
Neurología Clínica

La enfermedad Cerebro Vascular (ECV) es el nombre que denomina al conjunto de síntomas y signos generados por la alteración de la irrigación de sangre en el cerebro, que incluso pueden desencadenar lesiones por la oclusión de un vaso sanguíneo cerebral (trombosis) o por la ruptura de una arteria o vena cerebral (hemorragia o derrame).

La ECV es la tercera causa de mortalidad en el mundo y es considerada una en-

fermedad de alto costo tanto en la atención directa del episodio agudo como en la rehabilitación. Su mayor impacto se presenta en pacientes que quedan con secuelas de motricidad o lenguaje, que pierden total o parcialmente su capacidad laboral, viéndose obligados a cambiar aquellos hábitos que contribuyen a la aparición de la enfermedad, además de requerir del total respaldo de sus familiares.

Aprenda a actuar

El Servicio de Urgencias y el Grupo Neurológico de la Fundación Valle del Lili está disponible las 24 horas del día para atender pacientes que consulten por una trombosis o derrame cerebral.

En caso de presentarse cualquier síntoma de alarma, avise a un familiar, amigo o a su servicio de emergencias médicas para que sea trasladado al servicio de urgencias.

Aunque los síntomas duren pocos segundos o minutos debe buscar ayuda médica inmediata, seguramente, pues puede tratarse de una isquemia cerebral transitoria, que es un aviso de una futura trombosis.

El tiempo que transcurra entre el comienzo de los síntomas y el inicio del tratamiento en una unidad de urgencias es fundamental para lograr que el paciente tenga un buen pronóstico.

Actualmente, la trombosis cerebral se considera una emergencia tanto como un infarto al corazón. A su ingreso a urgencias el paciente con sospecha de esta enfermedad es valorado por el equipo médico que ordena los estudios de laboratorio y radiológicos necesarios; enseguida, el grupo neurológico (médicos de varias especialidades) evalúa los resultados para determinar el estado clínico, posible causa de la trombosis o derrame e indicar el tratamiento específico.

Tratamientos seguros y efectivos

A partir de 1996 la medicina logró un importante avance en el tratamiento de la ECV: la aplicación de trombólisis intrave-

nosa, que consiste en producir la ruptura del coágulo que obstruye la arteria generadora de la isquemia mediante la aplicación intravenosa o intra arterial de un medicamento conocido como activador tisular del plasminógeno, cuyo uso está plenamente indicado a nivel mundial en las unidades de urgencias que cuenten con la infraestructura necesaria para tal fin.

Sin embargo, como ya se señaló, el éxito de este procedimiento se basa en que sea aplicado antes de cumplirse las primeras tres horas de haberse producido el ataque de la ECV.

En los casos en que los pacientes presentan estrechez significativa de las arterias que llevan la sangre al cerebro se le ofrecen dos alternativas seguras y efectivas de tratamiento: cirugía directa en la arteria afectada para sacar el material que obstruye el paso de la sangre o la colocación (mediante un catéter) de una malla que dilata la arteria en el sitio de la obstrucción (stent).

La técnica endovascular, a través de catéteres, cada día demuestra sus bondades y seguridad en el tratamiento de estrechamiento de grandes arterias y aneurismas cerebrales. 📌

Factores de riesgo

- Presión arterial alta: factor de riesgo más importante.
- Enfermedades del corazón como la Fibrilación Auricular
- Tabaquismo
- Haber sufrido una trombosis o isquemia cerebral transitoria
- Colesterol elevado
- Diabetes
- Sedentarismo
- Obesidad
- Estrechez de la arteria carótida
- Consumo excesivo de alcohol
- Ser mayor de 60 años

Síntomas de alarma

- El reconocimiento rápido de varios síntomas permite consultar oportunamente:
- Debilidad o adormecimiento súbito de la cara, brazo o pierna de un lado del cuerpo.
- Dificultad repentina para hablar o comprender las palabras.
- Visión borrosa, doble o pérdida de la visión por uno o ambos ojos.
- Dolor de cabeza de inicio súbito e intenso sin causa conocida.
- Mareo, pérdida del equilibrio o caída súbita.
- Alteración del estado de conciencia o estado de confusión.

Reduciendo riesgos

- Hacerse chequeos médicos regulares.
- Controlar estrictamente la presión arterial: es el factor de riesgo más importante.
- No fumar.
- Tratar las enfermedades del corazón que se asocian con un mayor riesgo de trombosis cerebral.
- Controlar la diabetes.
- Alimentarse sanamente evitando el exceso de grasas y de sal.
- Limitar la ingesta de alcohol.
- Mantener el peso corporal ideal.
- Hacer ejercicio regularmente.
- Reducir el estrés.

UNIDAD DE NEUROCIENCIAS SERVICIO NEUROLOGÍA CLÍNICA
Teléfono: 331 9090 - Ext.7523 Urgencias

Psicofisiología:

Tratamiento del malestar físico producido por tensiones emocionales



Cuando se presentan malestares agudos y crónicos de difícil manejo, que aparecen después de períodos “estresantes”, la psicoterapia con monitoría psicofisiológica puede ser determinante en la recuperación del paciente.

HERNÁN G. RINCÓN, M.D.
Psiquiatra - Medicina Psicosomática

El registro de las relaciones entre la mente y el cuerpo es de muy vieja data. Así lo demuestra la máxima expresada por el filósofo griego Platón

428 AC, quien dijo: “mente sana en cuerpo sano” para señalar que en el tratamiento de las enfermedades se debe considerar a los humanos como seres integrales.

En los años 20 del siglo pasado se desarrolló la psicofisiología, una ciencia que estudia la relación entre el pensamiento y algunas respuestas físicas:

la temperatura de los dedos, la sudoración en las manos, la frecuencia cardíaca, la tensión muscular y la frecuencia de la respiración entre muchos otros aspectos.

Gracias a esta especialidad se logró demostrar que diferentes estados emocionales agudos o crónicos influyen en ciertos cambios físicos, llamados respuestas psicofisiológicas.

Luego de los primeros hallazgos, los científicos consideraron la posibilidad de ejercer un control o modulación consciente de las respuestas del cuerpo. Fue así como en los años sesenta nació el "biofeedback" (bioretroalimentación), como una forma de psicoterapia comportamental apoyada por la cibernética (*ver definición), la teoría del aprendizaje y la psicología humanista.

En 1967, Basjamin demostró que la mente podía ejercer un control voluntario sobre la tensión muscular, siempre y cuando tuviera disponible en forma constante la información de la respuesta física del músculo durante el proceso. En aquella época, se utilizó una señal de audio que indicaba el nivel de tensión muscular.

¿Cómo afecta el estrés?

Cualquier situación de estrés tiene, en mayor o menor medida, un efecto sobre el funcionamiento del cuerpo. Si esta reacción se presenta de manera continua sin ningún tipo de regulación o control, la persona que la padece se vuelve vulnerable a generar un síntoma en el órgano más sensible, por ejemplo dolor de cabeza migrañoso o tensional, ansiedad, hiperventilación, sensación de ahogo, opresión en el pecho, taquicardia, miedo a salir a la calle, dolor crónico localizado en cuello o espalda.

Por estas razones es importante pensar que cada uno puede tener control sobre su propio cuerpo y su funcionamiento para prevenir la aparición molestias que pueden llegar a desencadenar enfermedades. Con la monitoría psicofisiológica, la persona se puede entrenar hasta lograr controlar sus respuestas frente a factores tensionantes.

Todo el mundo debe tener control sobre su propio cuerpo y su funcionamiento para prevenir la aparición de molestias que pueden llegar a desencadenar enfermedades. Con la monitoría psicofisiológica, la persona se puede entrenar hasta lograr controlar sus respuestas frente a factores tensionantes.

Este tipo de tratamientos deben estar integrados a otras modalidades terapéuticas para lograr que sean más efectivos y lograr, entre otros beneficios, disminuir el uso de medicamentos, fomentar la calidad de vida y finalmente prevenir la reaparición del síntoma que produce las molestias.

¿Cómo puedo beneficiarme de este tratamiento?

Normalmente las personas consultan a los médicos generales o los especialistas por síntomas físicos agudos o crónicos de difícil manejo. Se realizan exámenes y tratamientos con resultados que en muchos casos son buenos, pero con recaídas rápidas, así mismo son comunes los casos en los que las pruebas diagnósticas tienen resultados deficientes y desalentadores.

Con frecuencia el mismo paciente, el médico o un familiar sugieren que el "estrés" podría estar implicado en la aparición, recaída o repetición del síntoma. En estos casos se sugiere una evaluación psicosocial para determinar el posible beneficio de la Psicoterapia con Monitoría Psicofisiológica (biofeedback).

¿Dónde y cómo se realiza el tratamiento?

En el servicio de Psiquiatría y Psicología de la Fundación Clínica Valle del Lili se puede concertar una cita médica para evaluar la relación entre los estados de pensamiento, emociones y los síntomas del paciente. Posteriormente en una segunda sesión en el laboratorio de Psicofisiología se realiza un perfil de estrés evaluando las respuestas psicofisiológicas bajo monitoría. 🏠

Tratamientos

Desde entonces, esta técnica ha tenido un desarrollo constante con aplicación a las ciencias médicas y deportivas.

Hoy día se utiliza como apoyo en el tratamiento de enfermedades como:

- Depresión
- Estrés
- Dolor crónico
- Cefalea (dolor de cabeza) tipo migraña o por tensión muscular
- Trastornos por ansiedad (fobias, ansiedad generalizada, ataques de pánico)
- Problemas cardiovasculares (hipertensión arterial, angina de pecho, arritmias cardíacas, taquicardia, contracciones ventriculares prematuras)
- Síndrome de Raynaud
- Trastornos del sueño (hipersomnia e insomnio)
- Disfunción de la articulación temporomandibular
- Bruxismo
- Trastorno de hiperactividad y déficit de atención en niños
- Problemas respiratorios (asma, hiperventilación).

Así mismo, esta alternativa terapéutica también se utiliza en la rehabilitación muscular después de cirugías o de trauma.

**UNIDAD DE NEUROCIENCIAS - SECCIÓN DE PSIQUIATRÍA
Y PSICOLOGÍA - LABORATORIO DE PSICOFISIOLOGÍA**
Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7121

Cali, 21 de abril de 2002

Doctor
MARTIN WARTENBERG
Director Médico
Fundación Clínica Valle del Lili
La Ciudad

Muy apreciado Doctor Martin: ¡Paz y Bien!

Quiero asociarme a cuantos, en la ocasión de cumplir diez años de existencia la Fundación Clínica Valle del Lili, se sienten contentos y orgullosos de esta magna obra al servicio de los vallecaucanos y de otras regiones del país y del extranjero.

Pero mis congratulaciones muy cordiales y entusiastas se vuelven acción de gracias en el caso mío singular. Solamente Dios podría recompensar a quienes en una u otra forma hicieron realidad esta amable institución, pero también y de manera muy especial a usted, bajo cuya sabia, vital y acertada misión de Director Médico de la misma ha sido el capitán y timonel que desde un tiempo para acá ha venido guiando la suerte de la Fundación. ¡Qué bien me han hecho siempre cuando he estado bajo sus cuidados!

Sea esta también la oportunidad de expresar por su muy digno conducto mis agradecimientos más cordiales y sinceros a todos y cada uno de los que en sus diversas posiciones y niveles están para el abnegado servicio de hacer amable y positiva la vida y la salud, aún en las crisis más cercanas a la muerte y en medio de los dolores padecidos. Todos, todos médicos especialistas, cirujanos, anestesiastas, enfermeros, capellán, personas de la administración, personas de servicios generales y todas las demás me han procurado salud, alegría de vivir y suma admiración y respeto por la forma asociativa con que todos trabajan por una misma causa y un mismo ideal.

Con ánimo cordial y agradecido quedo de usted, apreciado Doctor Martín, atento servidor,


Fray Alberto Lopera Trujillo, O.F.M.

Santiago de Cali, 15 de abril de 2004

Señores:
FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI
Cali

Asunto: Agradecimiento por los servicios prestados



La clínica Valle del Lili tiene muy buen nombre y es reconocida en la región por sus buenos servicios, sin embargo, uno no puede entenderlo hasta que tiene que utilizarlos. En esta ocasión estuve en sus instalaciones por 4 días debido a un infarto y ahora se que no se exagera cuando se habla de la calidad del servicio.

Por tales razones deseo junto con mi familia expresarles mis sinceros agradecimientos, a los médicos de la unidad de cardiología (2º. piso) y a los internistas del 7º. y 8º. pisos al igual que a las enfermeras y auxiliares que me atendieron pues mostraron su profesionalismo y buena disposición para con los pacientes y sus acompañantes.

Estoy muy satisfecho con la atención prestada y con los tratamientos que me proporcionaron, al igual que con las explicaciones médicas de lo ocurrido pues se dan de manera clara y a la vez sencilla.

Soy testigo de Jehová y puedo estar seguro, por el trato que me dieron, que son un personal ético y que si hubiese sido necesario, hubieran respetado mi postura ante ciertos tratamientos como el uso de la sangre. Muchas gracias por ello.

Estoy convencido de que muy pronto se cumplirán las palabras de la Biblia de Isaías 33:24 y que llegará el día en que 'ninguna persona dirá que está enfermo' y habrá salud perfecta para todos. Mientras tanto que Jehová, el Dios Todopoderoso, les ayude a cumplir fielmente con su labor de ayudar a otros a recuperar su salud e integridad física.

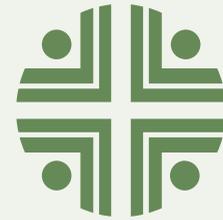
Completamente agradecido,

Humberto Bados Valencia
Paciente de habitación 710 y 805

Suscríbese gratis

Si usted quiere volver a recibir nuestra revista y quiere que también la enviemos a alguien que usted conoce:

LLámenos en Cali: 331 7474 – Ext: 4113
También puede escribirnos: jpvelez@lapar oscopialili.or_g



FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI

Comité Editorial

Director Comité Editorial
José Pablo Vélez Londoño, MD.

Miembros del Comité Editorial
Manuel Duque Galán, MD.
Betty Gómez Rodríguez, Enf.
Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.
Alfredo Martínez Rondanelli, MD.
Jorge Humberto Mejía Mantilla, MD.
Harold Méndez Bejarano
Danny Viviana Moreano Hurtado, MD.
Iván Olave Grajales
Yuri Takeuchi Tan, MD.
Olga Marcela Urrego Meléndez, MD.

Comité Asesor

Martín Wartenberg Villegas, MD
Marcela Granados Sánchez, MD

Dirección Editorial
PROMULGAR CREATIVIDAD
Calle 3 Oeste No. 3A-23 Cali
PBX: 8933096 - 8933284

Foto Portada
José Pablo Vélez L.

Gerente editorial: Walter Durán
Coordinación: Victoria E. Rebolledo
Diseño: Richard Lerwin Certuche,
Jorge Lourido, Rubén Zapata, Andrés Arango
Tráfico: Juan Pablo Becerra
Administración: Ana María Rebolledo
Redacción: María Isabel Zorrilla
Preprensa: Promulgar Creatividad
Impresión: Cargraphics S.A.

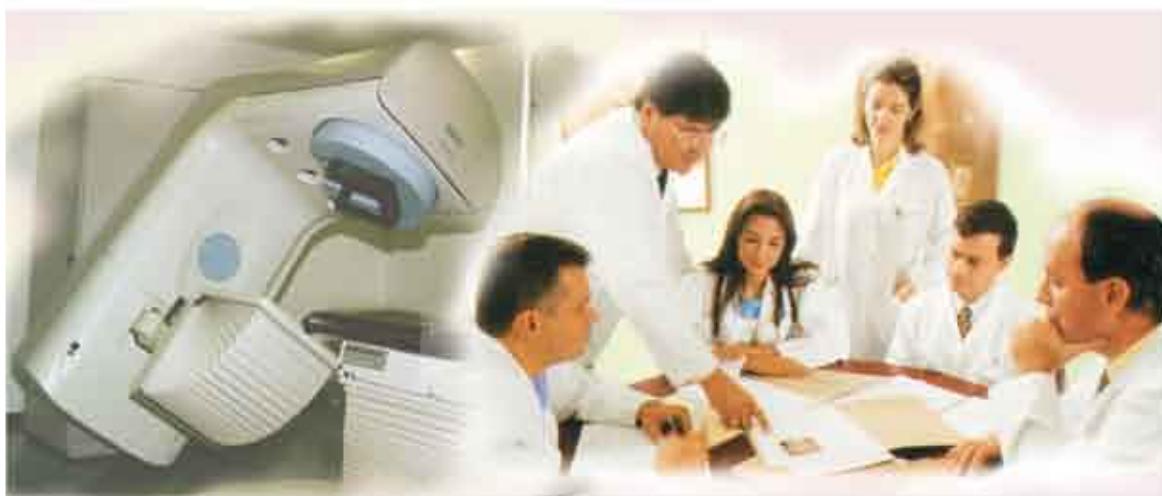
Esta publicación no sustituye la consulta ni las indicaciones del médico. En ningún caso ni circunstancia los lectores pueden valerse de la información de la revista para diagnosticar y/o autodiagnosticarse y/o realizar análisis, diagnósticos o tratamientos que únicamente están autorizados para realizar y/o manejar profesionales de la medicina debidamente especializados.

Comentarios, escribir a:
jpvelez@lapar_oscopialili.or_g

UNIDAD DE CÁNCER

Para brindar mejor **CALIDAD DE VIDA**,
Tenemos **TODO** y en un mismo lugar

Contamos con el equipo humano calificado
y el más moderno soporte tecnológico
para la atención integral de nuestros pacientes



SERVICIOS:

- Radioterapia
- Conformal
- Interna Modulada
- Simulación Virtual
- Planeación Tridimensional
- Braquiterapia
- Trasplante de Médula Ósea y Criopreservación
- Quimioterapia
- Cirugía Oncológica
- Hematología



FUNDACIÓN
CLÍNICA VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud
al servicio de la Comunidad

Av. Simón Bolívar - Cra. 98 No. 18-49 Conm. 331 7474 - 331 9090 - Ext.7324

Cali - Colombia

Porque a todas
nos gusta la vida
color rosa

Contamos con el respaldo profesional y tecnológico para brindar manejo integral a la patología mamaria, porque en cualquier momento y a cualquier edad las afecciones del seno se pueden presentar.

CLÍNICA DEL SENO

- ° Cirugía de cáncer de mama
- ° Oncología clínica
- ° Radioterapia
- ° Cirugía plástica y reconstructiva de la mama
- ° Enfermedades benignas de la mama
- ° Prevención
- ° Radiólogos especialistas en mama
- ° Patólogos especialistas en tumores
- ° Medicina nuclear
- ° Clínica del dolor

Excelencia en Salud
al servicio de la Comunidad

FUNDACION  CLINICA VALLE DEL LILI

Av. Simón Bolívar - Cra. 98 No. 18-49
Conm. 331 7474 - 331 9090 - Fax: 331 7499

dicurrea@hotmail.com
Cali - Colombia