



INFERTILIDAD Y ESTERILIDAD ¿SON LA MISMA COSA?



CARDIOLOGIA

INSUFICIENCIA VENOSA
MIEMBROS INFERIORES

ENFERMEDADES
AUTOINMUNES SISTEMICAS
AUTOINMUNIDAD

SEXOLOGIA



DISFUNCION
ERECTIL
VASCULAR
FUGA VENOSA



REUMATOLOGIA

LA REUMATOLOGIA
Y EL DOLOR



Por el mejor camino.

Uromax es una empresa nacional pionera en innovación para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías urosexológicas, brindando un tratamiento humano de calidad.

Para lograr este cometido, no sólo contamos con profesionales capacitados en las distintas áreas, sino también con equipos de última generación utilizados en las mejores clínicas del mundo.

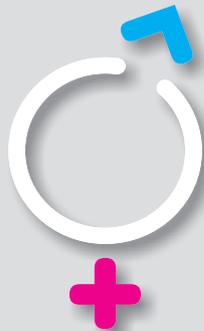
Nuestra búsqueda constante de mejores servicios nos lleva a la inversión en tecnología y capacitación de alto nivel de nuestros profesionales.

Somos una empresa joven, pujante, que tiene como fin único mejorar la asistencia de nuestros pacientes, insistiendo en la prevención primaria.

En esta edición nos complace informarles de un nuevo servicio de UroMax, comenzamos a transitar un nuevo camino, en la prevención de salud, como lo hemos realizado con la clínica Uro-sexológica, con pasos lentos pero sostenidos nace ahora UroMax Medical Plus, Medicina y Especialidades.

Una Medicina personalizada y de calidad.

Desde el comienzo sabemos que es una apuesta a largo plazo, pero gracias a vuestro apoyo en un futuro cercano **Uromax Medical Plus** será un referente en salud a nivel nacional.



UROMAX

staff

Dirección y Coordinación

Dr. Antonio Balatti Gabrielli
Dr. Marcelo Ferreira Paggiola

Editor

Equipo técnico de Uromax
clinicabalatti@gmail.com

UROMAX REVISTA

Distribución Gratuita
Año 3 - Nº 6
Abril 2019

Diseño Gráfico

Ser Gráficos
2200 5987

Impresión

Gráfica Mosca
www.graficamosca.com
Dep. Legal Nº 374.989

Publicación declarada de interés departamental. Los contenidos de las notas de colaboradores son de responsabilidad de su autor. Prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos de ésta publicación sin la previa autorización por escrito de la Dirección



UROMAX

editorial

Estimados lectores

Ya han pasado más de 3 años desde la primera edición de UroMax salud, cada una de ellas es un gran desafío y un nuevo logro de este grupo humano que compone UroMax.

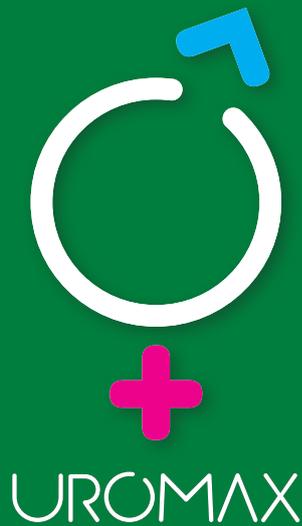
Somos Pioneros en tecnología, en actualización técnica y en fomentar la prevención como primera herramienta de tratamiento.

En nuestra 6ª edición insistimos en los temas de prevención, agregamos contenidos de interés general en diversas especialidades.

Nuevamente este esfuerzo es posible por el apoyo incondicional de los integrantes de UroMax, de las Empresas Amigas que permiten entregar un material de calidad en forma totalmente gratuita.

Agradecemos a todos su confianza, a nuestro equipo, a nuestras familias, a los colegas que con su aporte enriquecen el contenido de la revista y en especial a nuestros pacientes y público en general que son el verdadero destinatario de nuestra querida UroMax Salud.

Por ser la primera edición del año, les deseamos a todos que el mismo sea con buena salud y cargado de felicidad, esperando colmar sus expectativas en esta y en las sucesivas ediciones de este año 2019.



CLÍNICA
URO/SEXOLOGICA



Dr. Antonio Balatti
Sexólogo clínico



Dr. Marcelo Ferreira
Urólogo

Contenido

AUTOINMUNIDAD	6
Enfermedades autoinmunes sistémicas <i>Dr. Franco Pacello / Internista enferm. autoinmunes</i>	
SEXOLOGÍA	10
Disfunción eréctil vascular <i>Dr. Antonio Balatti / Sexólogo clínico</i>	
CARDIOLOGÍA	14
Insuficiencia venosa de miembros inferiores <i>Dr. Sebastián Olaizola / Cardiólogo intervencionista</i>	
REPRODUCCIÓN	18
CE.R.H.IN. Centro de reproducción humana interior <i>Dra. Rita Vertocchi / Directora Médica CERHIN</i>	
GASTROENTEROLOGÍA	24
Síndrome Postcolecistectomía <i>Dra. Ana Epifanio / Gastroenteróloga - Endoscopista</i>	
SEXOLOGÍA	28
Ondas de choque <i>Dr. Antonio Balatti / Sexólogo clínico</i>	
GINECOLOGÍA	30
Displasias de cuello uterino <i>Dr. Raúl Albistur / Ginecólogo</i>	
PSICOLOGÍA	32
Consulta sexología - abordaje psicológico <i>Psic. Lucía Peláez / Psico-terapeuta gestática</i>	
UROLOGÍA	34
¿Se puede curar más rápido y mejor? ... <i>Dr. Marcelo Ferreira / Urólogo cirujano</i>	
REUMATOLOGÍA	38
La reumatología y el dolor <i>Dra. María Laura Olhaberriet / Reumatóloga</i>	
REFLEXIÓN	44
Lo esencial, ¿lo tienes? <i>Anthony de los Santos</i>	



UROMAX

Quienes somos

UroMax es una empresa pionera en la región norte del país, dedicada al desarrollo de tratamientos que le brinden a cada uno de nuestros pacientes una mejoría significativa en su salud uro-sexológica. Para lograr este cometido, no solamente contamos con un staff de médicos capacitados, sino que con equipos de última generación utilizados en las mejores clínicas del mundo.

En UroMax hemos invertido y seguiremos realizando inversiones que resulten en beneficio de cada vez más personas que requieran de nuestro servicio. UroMax es, una empresa joven, pero en constante crecimiento y creemos que a través del trabajo serio y responsable de cada integrante de nuestro equipo podemos llegar lejos.

El surgimiento de UroMax, nace del interés en ofrecer un abordaje integral y al alcance de todos en lo que se refiere a patologías uro-sexológicas. Para ello, contamos con un equipo médico que ha unido esfuerzos, conocimientos científicos y experiencias en pos de la obtención de los mejores resultados posibles, mejorando así, la calidad de vida de las personas que se sientan afectadas de algún modo por estas afecciones.

Misión, visión & valores

Nuestra **misión** y lo que nos ha motivado a la realización de este emprendimiento, es ofrecer, tanto a hombres como mujeres, el estudio, diagnóstico, y tratamiento INTEGRAL de TODAS las patologías uro-sexológicas.

Nuestra **visión**, es llegar a ser el centro de referencia uro-sexológica en la región norte del país y frontera sur de Brasil, conocedores de las carencias que existen en el abordaje de dicha problemática y conscientes de que se deberá trabajar con mucha seriedad y comprometimiento para hacerlo realidad.

No obstante, en UroMax, sabemos que con el conocimiento clínico-médico o con equipos de avanzada para los tratamientos de las patologías no es suficiente...es necesario y vital caminar sobre la senda de valores sólidos y firmes: discreción, ética profesional, calidad, buena comunicación, atención individualizada, responsabilidad, trabajo en equipo...y por supuesto, un constante afán de superación acompañando cada avance científico que pueda en alguna medida beneficiar a nuestros usuarios.

hablemos *de* salud



Jueves 21 hs.



Sábados 9 hs.



uromax
MEDICAL PLUS

Conozca la atención
de un servicio
personalizado
de calidad.



0800 8027

Enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS)

Aspectos conceptuales



Dr. Franco Pacello

Prof. Adj. Clínica Médica. Internista Enfermedades Autoinmunes Sistémicas
UDA Medicina Interna- Facultad de Medicina | Universidad de la República-ASSE

Paradójicamente, un componente importante del sistema inmune, la inmunidad adquirida, que evolutivamente se ha perfeccionado para defenderse de agresores externos e internos, se torna en nuestra contra, sin razones claras, ocasionando al 5% de los seres humanos afecciones que son molestas unas, incapacitantes otras, y graves y aún mortales varias de ellas.

Esta primera redacción pretende aproximarnos a conceptos básicos de las enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS). Son un grupo de enfermedades que se caracterizan por la afectación de cualquier órgano o sistema y tienen un origen autoinmune.

La autoinmunidad implica un fallo del sistema inmune, con una pérdida en la autotolerancia y que deja de realizar su trabajo adecuadamente que es defendernos de las agresiones externas y pasa a producir daño en nuestros propios tejidos y células, por lo que lleva se denomina enfermedad autoinmune.

Aproximadamente un 20% de la población sufre alguna de estas enfermedades.

Clínicamente se caracterizadas por la afección de múltiples órganos o tejidos en forma aditiva, sucesiva o simultánea, requiriendo para su diagnóstico y tratamiento un abordaje muchas veces multidisciplinario. Las entidades que quedan comprendidas dentro de las EAS incluye:

- Lupus Eritematoso sistémico (LES),
- Síndrome antifosfolípídico (SAF),
- Síndrome de Sjögren (SS),
- Esclerosis sistémica) esclerodermia,
- Dermatomiositis (DM),
- Miopatías inflamatorias (MO o PM),
- Síndromes de superposición,
- Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo (EMTC),

- Enfermedad indiferenciada del tejido conectivo (EITC),
- Vasculitis sistémicas primarias, dentro de las patologías más frecuentes.

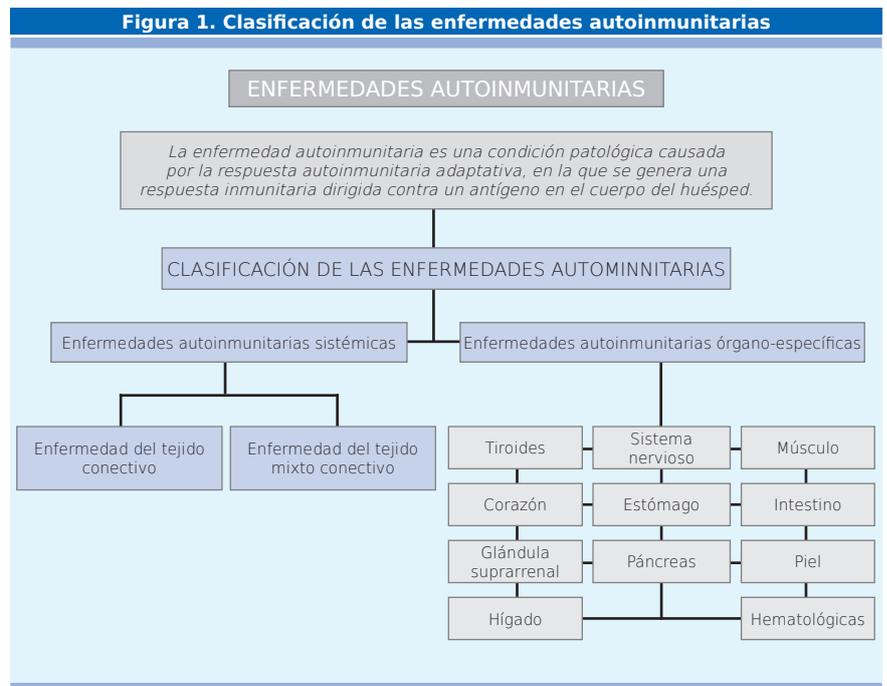
Hasta ahora EAS han sido consideradas enfermedades raras, y nos han enseñado su diagnóstico, tratamiento y seguimiento en ámbitos hospitalarios. Sin embargo, el diagnóstico de estas enfermedades en fases más precoces y la existencia de nuevas estrategias terapéuticas, han aumentado la supervivencia de estos enfermos hasta convertirse en enfermedades crónicas. Algo que ha caracterizado a estas enfermedades es su dificultad diagnóstica, derivada de la inespecificidad de sus formas clínicas de presentación, habitualmente sistémicas. Es fundamental realizar un diagnóstico precoz que permita implementar un seguimiento y tratamiento correctos, que mejora la calidad de vida de estos pacientes y disminuye su mortalidad.

En este tipo de enfermedades, es difícil abordar la cura ya que en la etiopatogenia probablemente intervengan multitud de factores tanto internos (genética) como externos (infecciones, tóxicos...), se han definido objetivos que implican en la mayoría de ellas el "adormecimiento" del sistema inmune del paciente con el fin de minimizar en lo posible el ataque contra uno mismo. Desde hace más de 50 años, los corticoides han sido el pilar terapéutico en las EAS, a los que se sumaron después los fármacos inmunosupresores, actualmente se han incorporado un gran número

de nuevos fármacos, lo que ha permitido un mejor manejo de los pacientes, con mayor efectividad y con menos efectos secundarios. Es así que un objetivo fundamental del médico que maneje estas enfermedades es optar por un cambio en las pautas que desde hace años se han venido aplicando por otras que reducen la morbilidad. Los mejores ejemplos son las recomendaciones a usar cada vez menores dosis de corticoides y durante el menor tiempo posible, y la protocolización y el buen uso de las nuevas terapias biológicas.

Autoinmunidad

Cuando hablamos del sistema inmune la primera función que recordamos es la de protección contra los agentes infecciosos, pero esta no es la única ni la más importante de sus funciones cuyo verdadero y más importante objetivo es la inmunovigilancia. Esta inmunovigilancia implica no sólo la protección contra los agentes externos de daño y enfermedad, sean orgánicos (bacterias, virus, hongos y parásitos) o inorgánicos (mercurio, hidrocarburos, luz ultravioleta, radiación y otros) sino también la protección contra agentes propios cuando estos son alterados por el envejecimiento o transformados por procesos neoplásicos.



Cuando la tolerancia falla nos encontramos frente a la aparición de enfermedades inmunológicas.

El resultado de las EAI, a *grosso modo*, depende de la ocurrencia de tres pasos a saber: Un evento iniciador) infección, injuria u otro, un terreno genéticamente susceptible y un sistema inmune desregulado, con pérdida de la autotolerancia. (Fig. 2).

Manifestaciones clínicas y paraclínicas

Cada enfermedad autoinmune tiene características propias, aunque comparten características comunes como su naturaleza inflamatoria y

la afección de diferentes órganos y sistemas. En ocasiones, y dado que habitualmente son entidades de inicio gradual y progresivas, los pacientes no cumplen los criterios diagnósticos de una enfermedad concreta hasta pasado un tiempo a pesar de que presenten alteraciones clínicas e inmunológicas que sugieran la existencia de una enfermedad autoinmune sistémica.

En próximas ediciones avanzaremos en estos aspectos clínicos, diagnósticos y tratamientos.



IMPRESIONES PERSONALIZADAS

REMERAS - GORROS - TAZAS - PINS - JARRAS - LLAVEROS - REGALOS

Presidente Viera 1396 - Tel. 46225851 091 210 589

Ganados - Campos - Remates



Otto
Fernández

Siempre
más seguridad
y confianza

Frigoríficos - Exportaciones - Administración

www.ottofernandez.com.uy



**Previsora
Departamental
de Rivera**

Conozca lo que la unión de las dos empresas líderes del departamento le pueden ofrecer



PERRONI & RIBEIRO



**HOMERO
PEREIRA**

Homero Pereira Y Perroni & Ribeiro, dos empresas líderes y con vasta trayectoria en el medio, enlazadas para brindar con confianza un nuevo concepto inigualable en el área de sistema previsional, cremación y cementerio parque memorial.

Juntos conjugamos con respeto, el resolver la tranquilidad futura de las familias, honrando la memoria y ofreciendo perpetuidad en el recuerdo de nuestros seres queridos.

Nos innovamos constantemente en pos de las necesidades del departamento, sumando el servicio de cremación y parcelas en cementerio parque, siendo estas una opción diferente.

Servicio Fúnebre

Planes de afiliación individuales y familiares.

Categoría 1

- Servicio social
- Álbum para firmas
- Capilla ardiente con motivo religioso a elección
- Carroza fúnebre
- Automóvil de duelo
- Avisos radiales y de prensa con tres nombres
- Furgón
- Trámites

Categoría 2

- Servicio social con cristal
- Álbum para firmas
- Capilla ardiente con motivo religioso a elección
- Carroza fúnebre
- 2 automóviles de duelo
- Ramos de flores de época
- Avisos radiales y de prensa con tres nombres
- Furgón
- Trámites
- Cobertura nacional de traslado
- Beneficios integrales

Categoría 3 Plus

- Servicio de Categoría 2
- Beneficios Integrales
- Atención en Clínica UroMax

Beneficios integrados para nuestros afiliados

• Servicio odontológico

Servicios con arancel bonificado y totalmente financiados.

Sin costo para afiliados: extracciones simples, fluorotopificación, enseñanza de cepillado, limpieza de sarro simple y urgencias odontológicas (dentro del horario de consultorio).

• Medicina general

• Enfermería básica a domicilio

• Mensajería médica

• Consultorio psicológico

• Masajista

• Podología

• Nutricionista

• Pasajes bonificados

• Unidad de traslados coordinados



Parque Memorial Homero Pereira

Contamos con diferentes parcelas, ubicadas en distintos sectores del Parque, ofreciendo perpetuidad al recuerdo de nuestros seres queridos.

Traslado desde cualquier cementerio del país.



Crematorio Perroni & Ribeiro

Una alternativa con tecnología de última generación, proceso limpio y amigable con el medio ambiente, le ofrecemos un sistema, que le evitara al familiar, complejas situaciones futuras.

Sarandí 775
Tel. 4622 8888

Facebook Previsora Departamental de Rivera



**Previsora Departamental de Rivera y
UroMax enlazados en importante acuerdo
para brindar más y mejores servicios.**

Disfunción eréctil vascular



Dr. Antonio Balatti / Sexólogo clínico

La **disfunción eréctil (DE)** es un tema recurrente en la consulta sexológica. De hecho, es uno de los temas que más preocupa a los hombres en su envejecimiento, ésta supone no poder lograr y o mantener una erección lo suficientemente firme hasta el final del acto sexual.

Como ya hemos mencionado en otros artículos, la DE afecta a más del 50% de los varones en algún momento de su vida. Sus causas son diversas, pero en esta oportunidad, nos vamos a centrar en la DE de causa vascular, **por fuga venosa**.

Para comprender más fácil de qué se trata, con este ejemplo se puede entender. Imagínate que estas regando las flores de tu jardín con una manguera. A mayor flujo de agua, la manguera está más rígida y es más fácil de dirigirla pero, ¿qué ocurre cuando hay una fuga en la manguera? una "pinchadura", pues la manguera se queda flácida a pesar que el flujo de agua es normal (arterial), y ya no podemos regar el jardín tan fácilmente.

Lo que ocurre en el caso de la DE por fuga venosa es que aunque llegue la suficiente sangre al pene (arterial), el escape venoso no permite mantener una tensión (rigidez) adecuada hasta el final del coito. El riego sanguíneo tiene una "fuga" que es la responsable de que los

músculos (sinusoides) del pene no consigan la tensión suficiente para tener una relación sexual completa y satisfactoria.

Generalmente, el varón que experimenta este tipo de disfunción eréctil, sufre estos problemas desde hace años y aunque en ocasiones logra una erección, no tarda en perderla, muchas veces en un inicio mejora con proeréticos, pero en la evolución el problema se agrava y no responde a la medicación habitual. Uno de los síntomas más frecuentes de la DE por **fuga venosa** es que el hombre experimenta una pérdida repentina de la erección, (**DE de mantenimiento**) frente a cambios de postura sexuales, ante la mínima distracción, o al colocarse el preservativo, entre otras.

¿Cuáles pueden ser las causas de una disfunción eréctil por fuga venosa?

La fuga venosa, responsable de la disfunción eréctil puede ser de causa múltiple. Puede tener un **origen congénito** o bien estar producida por un **traumatismo**, como es la fractura de la túnica albugínea de los cuerpos cavernosos, que generalmente está ocasionada por un mal movimiento o choque durante las relaciones



sexuales. Otras causas que pueden producir una fuga venosa son: **la enfermedad de La Peyrone** que produce un "bulto" o curvatura en el pene, el **hipogonadismo o falta de testosterona**, la **diabetes** entre otras menos frecuentes.

¿Cómo se diagnostica la disfunción eréctil por fuga venosa?

Ante fallos persistente en mantener una erección firme hasta el final del coito lo primero es acudir al especialista con experiencia y que puede descartar las diferentes etiologías, para así tratar de forma correcta la misma. Se debe realizar una exploración física exhaustiva así como exámenes paraclínicos básicos.

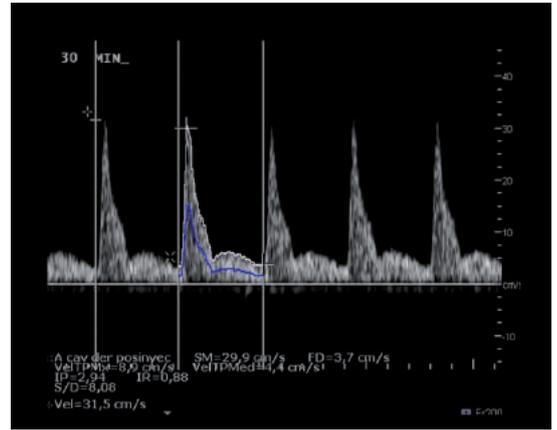
Se debe realizar una ecografía doppler color con sustancia vasoactiva, para examinar el

flujo sanguíneo arterial y venoso así como la arquitectura de los cuerpos cavernosos. Ésta objetiva la fuga venosa, así como fibrosis de la enfermedad de la peyronie.

Recordamos que la **disfunción eréctil** puede estar derivada por diversas causas entre las que se encuentran las: psicológicas, hormonales, farmacológicas y vasculares (arterial, venosa o mixta).

Además la diabetes, la hipertensión, el tabaco, el alcohol, el stress, las drogas, el colesterol alto y las enfermedades del corazón también pueden tener una influencia negativa en el rendimiento sexual masculino.

Es importante una vez más resaltar, y sin cansarnos en ha-



cerlo la importancia de tratar la causa de la disfunción, y no el síntoma, no automedicarse, la DE vascular es marcador "centinela" de enfermedad vascular oculta.

En UroMax contamos con equipo multidisciplinario con todas las herramientas tecnológicas a su disposición para que disfrutes de una vida sexual plena y espontánea, junto a un equipo humano comprometido.

Mas de 100 años de calidad



MEDICINA Y ESPECIALIDADES
UN COMPROMISO
CON LA EXCELENCIA
EN SALUD PRIVADA
CONOZCA LA ATENCIÓN
DE UN SERVICIO
ESPECIALIZADO



NUEVO
SERVICIO



0800 8027

URÓMAX

Primera clínica Urosexológica del País

- Estudio, Diagnóstico y Tratamiento de todas las patologías Urosexológicas.
- Últimas tecnologías Equipo Ondas de choque, para disfunción eréctil vascular y curvatura peneana.

En todo el país - 08008027 - www.uromax.com.uy -  uromax



ACOMPAÑANTES PARA CUIDADO DE ENFERMOS



Somos un grupo humano con compromiso, vocación al servicio de nuestros socios, brindando soluciones de cuidado en épocas de muchos compromisos.

Poseemos personal propio a nuestra disposición en constante capacitación para ofrecerle la mejor atención en momentos complejos y necesarios en el cuidado de una persona convaleciente.

CON COBERTURA A NIVEL NACIONAL

0800-8835

Coordinación del servicio las 24hs.



Acude y UroMax enlazados en importante acuerdo para brindar más y mejores servicios.

Con más de 10 sucursales en todo el país, consulte por la más cercana a usted al whatsapp 094074224.

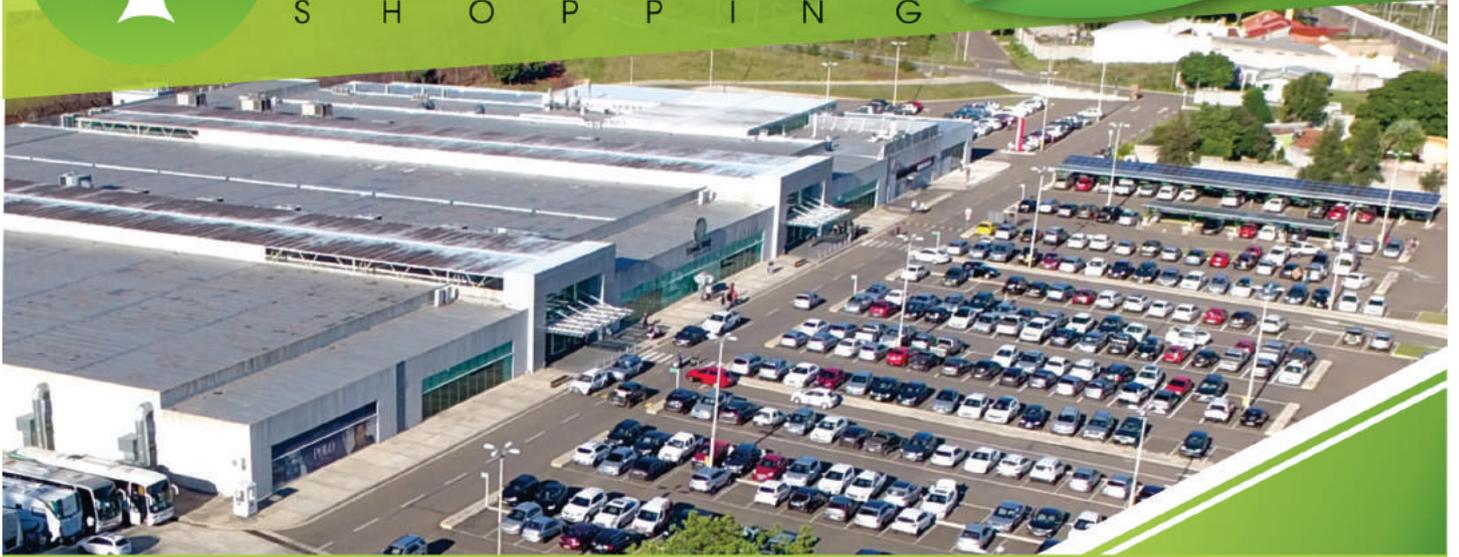
En Rivera: Sarandí 775
Tel. 4625 4444

Facebook: ACUDE Acompañantes para cuidados de enfermos



SIÑERIZ

S H O P P I N G



EL PRIMER SHOPPING DE RIVERA Y EL MAYOR FREE SHOP DEL URUGUAY

10mil m² de Free Shop - Plaza de Comidas - Trámite de Migración - Farmacia - Supermercado - Casa de Cambio - Cines 3D



sineriz.com.uy    /SinerizFreeShop

Insuficiencia venosa de miembros inferiores



Dr. Sebastián Olaizola / Médico Cardiólogo Intervencionista



Gran úlcera venosa, paciente en block para el procedimiento.



Exactamente 30 días después del procedimiento

Procedimiento realizado:

Esclerosis ecoguiada de várices y células madres más cámara hiperbárica.

Es un tratamiento de úlcera varicosa, ambulatoria, minimamente invasiva con terapia regenerativa.

Es una afección en la cual las venas tienen problemas para retornar la sangre de las piernas al corazón, la causa es al final el aumento de la presión en las venas de las piernas.

Normalmente, las válvulas de las venas profundas de la pierna mantienen la sangre fluyendo de nuevo hacia el corazón. Cuando se presenta insuficiencia venosa por largo tiempo (crónica), las paredes de las venas se debilitan y las válvulas se dañan. Esto provoca que las venas permanezcan llenas de sangre, especialmente al estar de pie.

La insuficiencia venosa crónica es una afección prolongada. Se debe muy comúnmente al mal funcionamiento (incompetencia) de las válvulas en las venas. También puede ocurrir como resultado de un antiguo coágulo de sangre en las piernas.

Por lo tanto con dilatación y fallo valvular (de las venas de las piernas) la sangre fluirá totalmente a la inversa de lo normal, es decir desde las venas profundas hacia las superficiales (hacia las venas de la piel).

Provocando aun mas dilatación de las venas (VARICES).

La insuficiencia venosa se puede originar por la presencia de uno o más de los siguientes factores:

- Obstrucción del flujo venoso (ejemplos: Trombosis venosa, compresión),
- Reflujo valvular (ejemplo: varices),
- Falla de bombas venosas (ejemplo: Trastornos motores- quietud).

Definición y etiopatogenia

Se manifiesta por el desarrollo de síntomas de congestión venosa producidos por reflujo sanguíneo o estenosis u obstrucción de las venas.

La insuficiencia venosa crónica (IVC) comprende: la enfermedad varicosa (la varice es una dilatación permanente de una vena superficial de ≥ 3 mm de diámetro en posición sentada), el síndrome posttrombótico, la insuficiencia venosa valvular primaria.

Son factores de riesgo para esta enfermedad: edad, sexo femenino, debilidad de la pared venosa y de la estructura valvular condicionados genéticamente (producen las varices primarias), embarazo, trabajo sedentario o en bipedestación, obesidad.

Independientemente de la causa, la alteración fisiopatológica principal es la hipertensión venosa por ausencia, hipodesarrollo, insuficiencia o destrucción de las válvulas venosas, impermeabilidad o constricción a causa de trombosis (recanalización posttrombótica incompleta o fallida) o por la compresión ejercida sobre las venas.



La úlcera venosa puede estar acompañada de eccema de la pierna provocada por traumatismos y microtraumas, infecciones bacterianas y alergia de contacto.

Cuadro clínico:

1. Síntomas: en fases iniciales sensación de pesadez de miembros inferiores, edema (hinchazón) que disminuye después del descanso con las extremidades elevadas, acompañado de venas superficiales dilatadas visibles de color azulado, calambres dolorosos en la región gemelar (pantorrilla) de predominio nocturno y síndrome de "las piernas inquietas".

En fases más avanzadas es frecuente el dolor sordo que empeora por el día, rara vez dolor durante la deambulación (claudicación venosa), que sugiere insuficiencia venosa profunda a nivel de las pantorrillas.

2. Signos: telangiectasias (vénuclas cutáneas dilatadas de <1 mm de diámetro y pequeñas venas aracnoideas y varices reticulares).

Con el paso del tiempo aparición de varices a nivel de la vena safena mayor y menor que se encuentran ensanchadas y tortuosas formando lagunas.

Edema, es decir hinchazón (primero blando reversible, que cede con el reposo nocturno, con el tiempo duro y elástico); hiperpigmentación supramaleolar ocre, focos de atrofia blanca cutánea (LLAMADO MANGUITO ATROFICO- PIEL ACARTONADA A NIVEL DE TOBILLOS)

Posteriormente úlceras venosas (típicas en 1/3 distal por encima del maléolo interno y en estadios avanzados comprometiendo todo el perímetro supramaleolar-tobillo)

Eccema (es una lesión inflamatoria de la piel) seco o exudativo de diferente magnitud, dermatitis y celulitis persistentes (**común en IVC avanzada**); lipodermatoesclerosis (endurecimiento crónico de la piel que se puede asociar a retracción de la misma siendo signo de enfermedad severa- a veces la piel en estas condiciones no deja ver las varices haciendo pensar que no son el problema; edema linfático secundario.

Síntomas que acompañan al eccema: enrojecimiento intenso y focos de inflamación en una o en ambas extremidades, a veces con generalización hematógena (en ese caso erupción eritematosa o micropapular que a veces afecta a la piel de la cabeza, tronco y miembros superiores), prurito persistente, frecuente sobreinfección bacteriana de las lesiones cutáneas.

Diagnóstico de la insuficiencia venosa:

Luego de realizar una correcta historia clínica, examen físico adecuado prácticamente se tiene el diagnóstico de que existe una insuficiencia venosa sobre todo cuando el paciente ya tiene alteraciones avanzadas en la piel del tobillo.

Para completar la valoración, confirmar diagnóstico etiológico y en vistas al tratamiento debemos realizar un Ecodoppler color del sistema venoso del miembro afectado.

Tratamiento:

Se debe sugerir al paciente que tome las siguientes medidas de cuidados personales para ayudar a manejar la insuficiencia venosa:

- Evitar sentarse o estar de pie por períodos prolongados. Incluso mover ligeramente las piernas ayuda a que la sangre circule.
- Tenga cuidado con las heridas si tiene úlceras abiertas o infecciones.
- Baje de peso si tiene sobrepeso.

- Haga ejercicio de manera regular.
- Use medias de compresión para mejorar el flujo sanguíneo en sus piernas. Estas medias aprietan suavemente sus piernas para impulsar la sangre en ellas. Esto ayuda a prevenir la hinchazón de las piernas y, en una medida menor, los coágulos de sangre.
- Aconsejar tratamientos para los cambios en la piel.
- Existen fármacos que se podrían recomendar para este tratamiento

Dolor de piernas.

Úlceras o llagas en la piel causadas por circulación deficiente en las venas que no se curan o son recurrentes

Engrosamiento y endurecimiento de la piel de las piernas y de los tobillos (lipodermatoesclerosis)

Las opciones de tratamiento para VARICES incluyen:

- Escleroterapia. Se inyecta una solución química en la vena. La vena se endurece y luego desaparece.
- Flebotomía.(MINI INVASIVA) Se hacen pequeños cortes quirúrgicos (incisiones) en la pierna cerca de la vena dañada. Se remueve o liga la vena a través de una de las incisiones.
- Procedimientos que pueden llevarse a cabo en el consultorio o block quirurgico (CORRECTAMENTE EQUIPADO Y TECNICA ECOGUIADA) tales como esclerosis de varices visibles y las internas que no se ven a simple vista.
- Extirpación de venas varicosas, usada para remover o amarrar una vena grande en la pierna, llamada la vena safena superficial. Esta ultima prácticamente no se utiliza dado el avance en técnicas mini invasivas antes mencionadas.
- Las técnicas mini invasivas como la esclerosis de varices, perforantes insuficientes al igual que colaterales es prácticamente siempre un procedimiento ambulatorio. Es decir el paciente no debe quedar internado.



Tel. (+598) 473 220 04
Artigas 1114 | Salto Uruguay
info@cardiologiaintegral.com.uy

Tratamiento de úlceras venosas:

Se entiende por úlcera a la pérdida de sustancia cutánea que afecta a capas superficiales como profundas de la piel. Estas constituyen el grado mas grave de insuficiencia venosa.

Provocadas claro por la severa insuficiencia del sistema venoso por hipertensión venosa a ese nivel.

El tratamiento consiste en los mismos mencionados pero de vital importancia es realizar tratamiento para eliminar la hipertension venosa, es decir tratamiento de las venas enfermas.

De igual grado de importancia es conocer el invaluable aporte de la **MEDICINA HIPERBARICA** en esta enfermedad. Esta especialidad medica trata esta enfermedad utilizando el oxigeno puro en una cabina presurizada a altas presiones con el objetivo de mejorar rápidamente las lesiones ulceradas, es decir cicatrización de las mismas.

También reduce el edema (hinchazón) y mejora las infecciones locales muy frecuentes.

La medicina hiperbarica tiene resultados sorprendentes sobre el proceso de cicatrización de heridas.

La oxigenación hiperbarica promueve la cicatrización aumentando la formación de vasos para mejor nutrición de los tejidos afectados, acelera la formación de nuevo tejido, aumenta la acción de las células de la defensa y disminuye el crecimiento de bacterias.

Por lo tanto el correcto tratamiento como mencionado sumando la medicina hiperbarica es esencial para prevenir y curar las ULCERAS VENOSAS.

Ademas dentro del tataranieto integral de la enfermedad junto con la medicina hiperbarica se utiliza el plasma rico en plaquetas y células madres que en conjunto llamamos terapia regenerativa.

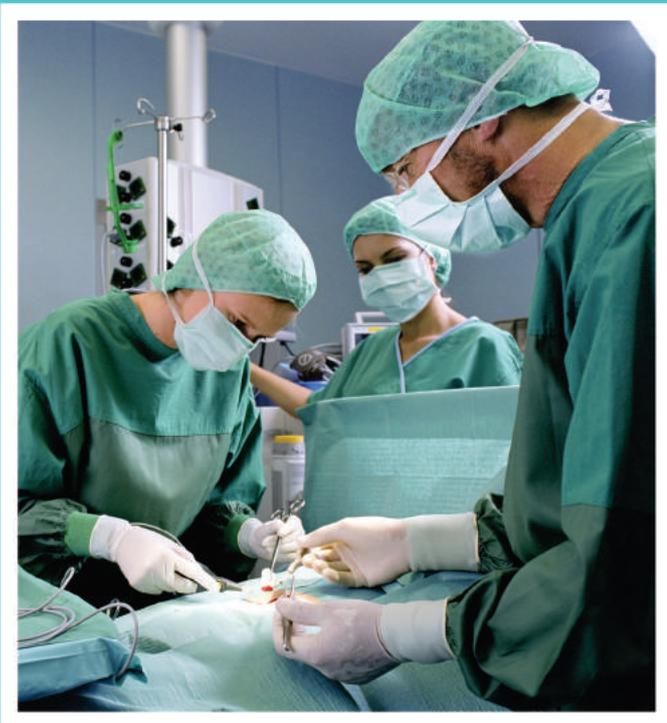
De esta manera utilizando los componentes regenerativos de la sangre del propio paciente en forma concentrada con la oxigenoterapia hiperbarica luego del tratamiento de la enfermedad venosa vermemos la cicatrizacion de la ulcera de la pierna.

Si el paciente no tiene ulcera pero tiene alteraciones de la piel en estado preulcerativo entonces con esta tratamiento estaremos realizando prevención del avance de la enfermedad mejorando claramente los síntomas y mejorando la calidad de vida del paciente

LA PASIÓN NO TIENE EDAD

**Eres diabético o has tenido
una cirugía de próstata,
tu problema sexual tiene solución.**

No estas solo, nos importa
tu salud uro-sexológica.



UROMAX
CLÍNICA URO/SEXOLÓGICA
En todo el país



www.uromax.com.uy

 UROMAX  clinicabalatti@gmail.com



Dra Rita Vertocchi - Directora Médica de CERHIN
Vicepresidente de la SURH (Sociedad Uruguaya de Reproducción Humana)

Primera Parte (continuará en próxima edición revista Uromax Salud)

Infertilidad y esterilidad, son la misma cosa?

Los términos Esterilidad e Infertilidad denominan la dificultad que tiene una pareja para concebir un hijo sin ayuda médica. Son muy pocas las parejas que son completamente estériles o infértiles.

En general se habla de éstos términos como si fuera lo mismo, pero en nuestras latitudes se considera que una pareja es estéril cuando no logra un embarazo luego de un año de búsqueda sin protección.

En cambio la pareja infértil es cuando la misma logra embarazos, pero estos no llegan a al parto, o a la viabilidad del niño, se pierden en forma de aborto o partos de pretérmino.

Estas dos situaciones clínicas requieren estudios y tratamientos diferentes que deben ser realizados por Especialis-

tas en Medicina Reproductiva lo que abreviará el tiempo que se demore en obtener un embarazo

Las causas de esterilidad son en un 30%, exclusivamente femeninas, en un 30% exclusivamente masculinas, en otro 30% son mixtas (causas en el varón y en la mujer) y nos queda un 10% que se denominan esterilidad sin causa aparente, (ESCA), ya que aún no hemos podido saber a qué se deben.

En términos generales, hay que determinar los siguientes datos:

En el hombre:

- Presencia de espermatozoides en el eyaculado en un número adecuado, más de 15.000.000 por mililitro.
- Si hay alteración de la movilidad de los mismos
- Si está alterada su morfología o sea la forma de los espermatozoides

- Si tiene alteraciones en la eyaculación, por ejemplo eyaculación retrógrada

En la mujer

- Estudio de su reserva ovárica (cuantos ovocitos quedan y que calidad tienen)
- Permeabilidad de las Trompas de Falopio
- Como está su útero (si hay fibromas, miomas o pólipos)
- Si tiene enfermedades generales que pueden afectar su fertilidad, como por ejemplo Endometriosis.

Cuando buscar ayuda

Las posibilidades de lograr un embarazo son de un 25% cada mes. La mitad de las parejas logran el embarazo a los 6 meses de búsqueda y el 80% lo logra al año.

El 20% restante es el que debe consultar solicitando ayuda profesional.



www.cerhin.com - montevideo@cerhin.com
También estamos en Facebook e Instagram

MONTEVIDEO
Av. Italia 2534
Tel-fax 24836707/ 24831433
SALTO
Calle Treinta y Tres No 89
Tel-fax 47323825
PUNTA DEL ESTE
Sanatorio Mautone
COLONIA
Hospital Evangelico

Si una pareja, en un año, no ha logrado el embarazo, y no es conciente de padecer ninguna enfermedad que pueda dificultar su descendencia, debe solicitar ayuda médica especializada, aunque sean muy jóvenes.

Pero si la edad de la mujer son 35 años o más, no debe esperarse el año, la consulta debe realizarse a los 6 meses de una búsqueda fallida.

Como la esterilidad es un problema de la pareja, siempre deben concurrir ambos cónyuges a realizarse estudios diagnósticos.

De la edad de la mujer y la causa de esterilidad dependerá la chance de éxito en los resultados de los tratamientos de la pareja.

Una Clínica que cuente con Profesionales capacitados y que disponga de todo tipo de tratamientos de esterilidad, puede ofrecer una tasa de éxitos del %80-60 en un período de 2 años.

El diagnóstico se basa en el estudio de 4 puntos fundamentales:

- La ovulación
- La función del Útero y las Trompas de Falopio
- Producción de espermatozoides

Principales Causas de esterilidad en la mujer

Alteraciones en la ovulación

Cuando el proceso biológico de la ovulación falla, se denomina "anovulación" y cuando falta la menstruación se llama "Amenorrea".

Las causas más frecuentes de estos trastornos son:

- **Ovario Poliquístico.** Es un desorden metabólico que involucra varios órganos y se asocia

frecuentemente con esterilidad. Es muy frecuente.

- **Hiperprolactinemia.** Aumentos de los niveles en sangre de la hormona Prolactina.
- **Falla ovárica prematura.** Cuando el ovario deja de funcionar antes de lo previsto.
- **Hipogonadismo Hipogonadotropo.** Cuando faltan las hormonas reproductivas (FSH, LH)
- **Estrés.** Aunque el estrés es una de las causas más frecuentes de un fallo puntual o una interrupción temporal de la ovulación, éste no se considera como única causa permanente de esterilidad.

Endometriosis

Es una circunstancia que aparece en las mujeres en edad reproductiva, en la cual una parte del tejido endometrial, que recubre normalmente la cavidad del útero, se implanta fuera de ese lugar (trompas, ovarios, peritoneo, etc.)

Se presenta en más del 50% de las mujeres que cursan una esterilidad.

Puede provocar alteraciones en el peritoneo o adherencias que peguen los ovarios a otros órganos de la pelvis. Por esa razón puede dificultar la liberación del ovocito procedente del ovario, dificultar el pasaje de los espermatozoides que deben venir por las Trompas y dificultar la implantación embrionaria.

Siempre que la mujer tenga dolores importantes vinculados a su periodo menstrual, y que los mismos no calmen con analgésicos comunes, se debe buscar la presencia de una endometriosis, independientemente de su edad. Sobre todo si son muy jóvenes.

Obstrucción de las Trompas de Falopio

Cerca de un 30% de las mujeres que tienen esterilidad, tienen problemas en sus Trompas de Falopio, siendo su causa fundamental la Enfermedad Inflamatoria Pélvica Crónica. Esta enfermedad, que se asocia a infecciones genitales, afecta la esterilidad de la mujer de dos formas: bloqueando las Trompas de Falopio de manera que los ovocitos no puedan pasar, o alterando la forma y/o la calidad de las mismas y su relación con los ovarios, por lo que el movimiento del ovocito desde el ovario al útero resulta imposible.

Principales causas de esterilidad en el varón

Mala calidad de los espermatozoides

Más del 50% de los hombres de parejas estériles tienen problemas en la calidad de sus espermatozoides.

Estos problemas pueden ser:

- **Bajo número de espermatozoides (Oligospermia)** Deben tener más de 15.000.000 por cada mililitro de semen eyaculado, según criterios OMS
- **Baja movilidad de los espermatozoides (Asteno-spermia)** Deben tener un 50% de formas móviles, sumando los que se mueven rápido y los lentos.
- **Mala morfología. (Terato-spermia)** La morfología es la que predice si los espermatozoides podrán penetrar el óvulo. Una mala morfología no significa que el futuro niño tenga malformaciones, es un tema de estructura de los espermatozoides. Este dato es muy importante ya que marca que tipo de tra-

tamiento favorecerá a esa pareja para lograr un embarazo.

- Hoy contamos con una batería nueva de estudios que permiten evaluar la salud de la membrana de los espermatozoides y la integridad del ADN de los mismos

El estudio del semen debe hacerse en un Laboratorio especializado, ya que los datos que aporta son muy importantes para marcar el futuro tratamiento de la pareja.

Ausencia de espermatozoides

La ausencia de espermatozoides se denomina Azoospermia. Puede deberse a la incapacidad que tengan los testículos de formar espermatozoides o a la existencia de alguna obstrucción en el aparato genital masculino que impida que salgan al exterior junto con los fluidos de la Próstata y las Vesículas Seminales.

Ausencia de eyaculación

Se llama Aspermia. Esta enfermedad no tiene relación con la producción de espermatozoides. Uno de los casos más frecuentes es la Eyaculación Retrógrada, en la cual los espermatozoides pasan a la vejiga en lugar de salir al exterior.

Su origen puede deberse a ciertos medicamentos, a una lesión de los nervios de la vejiga

(por ejemplo en la diabetes mellitus) o como consecuencia de una cirugía.

¿Cómo afectan las enfermedades a la Esterilidad Masculina?

Algunas enfermedades pueden producir esterilidad en el hombre, como en el caso de las paperas, cuando se adquiere de grande y se acompañan de inflamación en los testículos (Orquitis Urleana).

Esta enfermedad padecida después de la pubertad, afecta a los testículos en un 20%, disminuyendo su producción de espermatozoides.

Por otra parte, enfermedades de transmisión sexual como la Gonorrea, Clamidias y Micoplasma u otras infecciones como la Tuberculosis, también pueden causar esterilidad.

También algunas infecciones bacterianas severas, pueden bloquear los tubos por los que se transportan los espermatozoides desde los testículos, siendo normal que se reduzca temporalmente la producción espermática y la movilidad.

Banco de semen

Los Bancos de semen son aquellos Centros que recogen y preparan las muestras de semen de los donantes anónimos para ser empleadas en las Técnicas de Reproducción Asistida.

Las muestras de donantes se almacenan en Tanques que contienen Nitrógeno Líquido a -196°C

Tienen un orden estricto de identificación y localización.

En nuestro país hay un solo banco de Semen que se localiza en Montevideo.

Los Donantes son voluntarios sanos que deben mostrar un buen estado de salud y de calidad espermática.

Una vez aceptados los donantes, se les realizan controles en sangre que permitan descartar enfermedades infecciosas transmisibles.

Para la selección del donante, se tiene en cuenta las características físicas del Receptor: altura, color de pelo, ojos, biotipo, etc.

Esterilidad sin causa aparente

Hay un 10% aproximadamente de parejas, en los que no se encuentra una causa que justifique su situación de Esterilidad luego de estudiar completamente a ambos integrantes de la pareja.

En estos casos se están realizando estudios inmunológicos para mejorar los resultados.

En estos casos existe la posibilidad de realizar tratamientos para buscar un embarazo.

Segunda parte, en próxima edición Uromax Salud:

- Tratamientos utilizados en los problemas de reproducción
- Técnicas de reproducción asistida
- ¿Se puede prevenir las anomalías genéticas?
- ¿Que es la donación de ovocitos?
- ¿Que es la donación de embriones?
- ¿Todos los problemas de esterilidad tienen solución?



TURIL

Elije tu destino,

Turil!

te lleva

LÍNEA NACIONAL

Montevideo
Colonia
Rivera

Artigas
Tacuarembó

LÍNEA INTERNACIONAL

Salto
Paysandú
Tacuarembó

Rivera
São Gabriel
Porto Alegre
Florianópolis

Viaja con mucho
confort



www.turil.com.br



www.turil.com.uy

NUEVO
SERVICIO



Uromax
MEDICAL PLUS

contigo siempre!

MEDICINA Y ESPECIALIDADES



Un compromiso
con la excelencia
en salud privada.



0800 8027

Síndrome Postcolecistectomía

Dra. Ana Epifanio / Gastroenteróloga - Endoscopista digestiva

Existe un creciente número de pacientes que son sometidos a cirugía de la vesícula biliar (colecistectomías), por presentar dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen (hipocondrio derecho) sobre todo luego de ingestas copiosas y cargadas de grasas, con malestar digestivo, vómitos y en algunos casos, coloración amarilla de piel y mucosas (ictericia) y fiebre. Se les realizan exámenes de sangre, una ecografía abdominal y se constata que presenta inflamación de la vesícula y que ésta contiene una o varias piedras como vulgarmente llamamos a los cálculos o litiasis. Así se realiza una intervención quirúrgica, mínima y sencilla por laparoscopia, para resolver el problema.

En la mayoría de los casos, luego en los controles posteriores con el cirujano, éste refiere que todo está correcto, la cirugía fue un éxito y ya no hay más vesícula ni piedras, por lo tanto, no hay causas para molestias. Pero mismo así el problema puede persistir.

Aproximadamente en un 90% de los pacientes que se someten a colecistectomía, los síntomas desaparecen de forma completa.

Sin embargo, en un variable porcentaje de pacientes las molestias continúan o reaparecen, y reconsultan por muchos de los síntomas que referían previo a la cirugía.

Al conjunto de síntomas que persisten o aparecen tiempo (variable) después de la colecistectomía, se denomina Síndrome Postcolecistectomía.

Típicamente se mantienen síntomas viejos (previos a la cirugía) o aparecen nuevos, como dolor en hipocondrio derecho, sobre todo luego de las ingestas, no intenso con sensación de pesadez, no toleran grasas, tiene eructos, gases, distensión abdominal, reflujo, vómitos, diarreas explosivas pos ingesta generalmente matinales o estreñimiento.

Siempre que vemos a un paciente operado de vesícula con síntomas que refieran a la esfera

biliar, se piensa y descartan complicaciones atribuidas a la cirugía misma. Si bien en la actualidad son raras, siempre deben ser descartadas al pensar en un paciente con el antecedente de esta cirugía y persistencia de síntomas.

Muchas veces pueden aparecer litiasis nuevas o haber quedado alguna residual que pasó a algún conducto del hígado. Puede por el procedimiento quirúrgico en sí o por alguna otra patología de otro órgano de vecindad generarse un cuadro clínico que presente síntomas similares a los que motivaron la cirugía.

Por otro lado las enfermedades del hígado, hernia hiatal, enfermedades crónicas del páncreas, intestino irritable, dispepsia, son otras entidades que se deben valorar antes y después de la cirugía como responsables de las molestias del paciente. Dado que de ser alguna de ellas las causantes de los síntomas, aún en un paciente con cálculos o litiasis en la vesícula, al extraer ésta última, las molestias persistirán.

Según el caso en cuestión se necesitarán o no, de más o menos exámenes para aclarar el panorama.

Una vez llegado al diagnóstico de éste síndrome, se tratan los síntomas que generan molestias.

De los diversos síntomas que aquejan los pacientes sin vesícula, uno de los más frecuentes en la consulta gastroenterológica es la diarrea.

Diarrea Postcolecistectomía.

Desde hace varios años, se ha observado que la diarrea crónica que presentan las personas colecistectomizadas es frecuente.

La diarrea poscolecistectomía se ha definido como la presencia de deposiciones líquidas o el aumento en la frecuencia de las deposiciones, que comienza posteriormente a la intervención quirúrgica, en un tiempo variable.

Su causa es multifactorial, podría estar asociada a una deficiente absorción de ácidos biliares, los que posteriormente a la retirada de la vesícula llegan en forma continua a la luz intestinal. Esto genera una acción directa sobre el colon. También hay una disminución del tiempo de tránsito intestinal. Llevan a la diarrea.

Existen además otros factores relacionados como la edad y el peso.

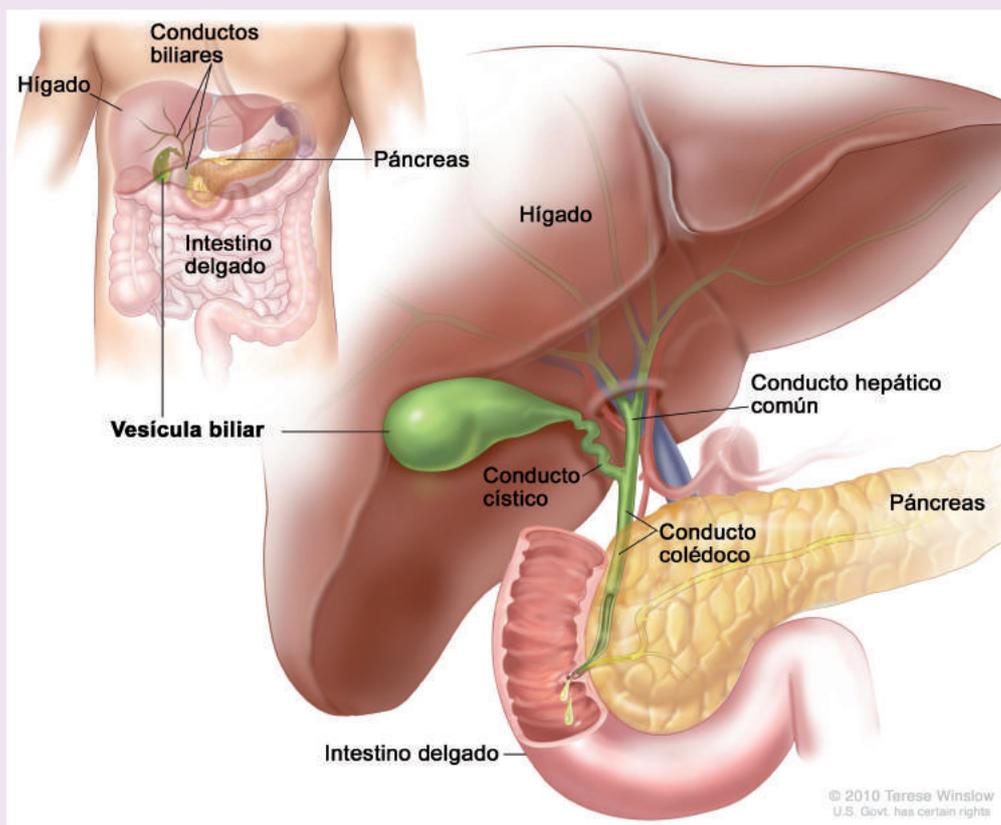
Los pacientes que la padecen tienen heces de color amarillo, son espumosas, explosivas, generan urgencia defecatoria, es decir necesidad de correr para llegar al inodoro. Dan ardor en la región anal y se presentan generalmente pos ingesta inmediata generalmente matinales.

La diarrea aparece por lo general después de un tiempo prolongado, hasta varios años después de realizada la colecistectomía, y raramente, inmediatamente después. Es aún más raro que aparezca en personas con litiasis aún no operada.

Para su diagnóstico se evidencia el antecedente de la cirugía y las características de la diarrea.

Muchas veces se realizan exámenes para descartar otras causas.

Y se realiza una prueba terapéutica con un fármaco que si controla el cuadro confirma que la diarrea se presenta por la acción de los ácidos biliares sobre el colon.



Recuerden que aun sin tener vesícula se puede tener diarrea por otras causas.

NOTA: Si Ud. fue operado de vesícula (no importa si fue hace muchos años) y presenta alguno de éstos síntomas mencionados, consulte a su Gastroenterólogo.

No se conforme con pensar que es una consecuencia inevitable por no tener vesícula.

Recuerde que no toda diarrea en paciente sin vesícula es por no tener vesícula. Frente a una diarrea crónica (1 mes o más de diarrea) debe consultar para determinar la causa e iniciar un tratamiento correcto. No consuma antidiarreicos sin indicación de su Gastroenterólogo.

Dra Ana Epifanio

Gastroenteróloga / Endoscopía digestiva

UROMAX MEDICAL PLUS

Tel.: 0800 8027 - Cel. (br): 9 8413-9759

CHEVROLET RIVERA CAMBIO DE FIRMA



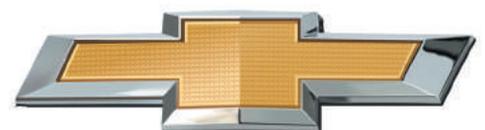
Ahora es más fácil acceder a tu Chevrolet
Entrega inmediata en todos los modelos.

Taller Servicio Oficial

Ofrecemos seguridad y confianza para conducir tu vehículo

 @ChevroletRivera

SARANDÍ 758 • 4624 6428 / 092 501 620



RIVERA



Todo momento es el momento oportuno.

La **Tal** solución

Consultá por el tratamiento de:



Ondas de choque

Novedades en el tratamiento de la disfunción eréctil

Dr. Antonio Balatti / Sexólogo clínico

La DE tiene una alta prevalencia en nuestra población, y su tratamiento es uno de los grandes desafíos de la medicina del siglo XXI.

La disfunción eréctil se define como la incapacidad de lograr y/o mantener una erección satisfactoria hasta el final de la relación sexual.

En su gran mayoría es originada por una alteración a nivel vascular, consecuencia de enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, colesterol elevado, tabaquismo, sedentarismo, entre otros. Otro grupo importante son los pacientes portadores de patologías urológicas que suelen asociar disfunción sexual eréctil.

El origen vascular del problema hace que los tratamientos estén dirigidos a dicho nivel, con el descubrimiento del sildenafil (viagra) su utilización se ha masificado, ya que este fármaco mejora el desempeño vascular.

Debemos aclarar que los cambios vasculares que determinan la disfunción sexual eréctil actúan a nivel de todos los órganos y tejidos del cuerpo, este concepto define a la **disfunción sexual eréctil como una enfermedad centinela de afecciones más graves como accidente cerebrovascular o infarto cardiaco**. Todos los estudios demuestran que la DSE antecede en promedio entre 24 y 36 meses a estos eventos cardiovasculares graves.

Estos dos conceptos 1. medicación efectiva de uso masivo, 2. el desconocimiento de la DSE como centinela de otras enfermedades más graves, exponen al paciente con DSE que no consulta y se automedica a sufrir las consecuencias antes mencionadas.

Dentro de los desafíos terapéuticos la utilización de tecnología no invasiva indolora ambulatoria y eficaz llevó a la aplicación de las ondas de choque (ODC) de baja intensidad a paciente con DSE.

¿Cómo actúan las Ondas de Choque en la Disfunción Sexual Eréctil?

Las ODC aplicadas a nivel de los tejidos humanos determinan la liberación de mediadores biológicos naturales que reparan los tejidos dañados, en especial la formación de nuevos vasos sanguíneos, proceso conocido como Neovangiogénesis. Estos nuevos vasos permitirán una mejor respuesta vascular incluso sin la necesidad del uso de fármacos.

Como tratamiento tiene el **beneficio de tratar la causa de la enfermedad**, NO el síntoma, este concepto es esencial, ya que es el único tratamiento disponible que genera nuevos vasos sanguíneos, que en definitiva son los que van a dar una solución duradera al problema.

En UroMax desde hace más de 2 años contamos con ODC siendo pioneros en el País, con

El Gaucho

AUTOMOTORA

DESDE 1980 A SU SERVICIO



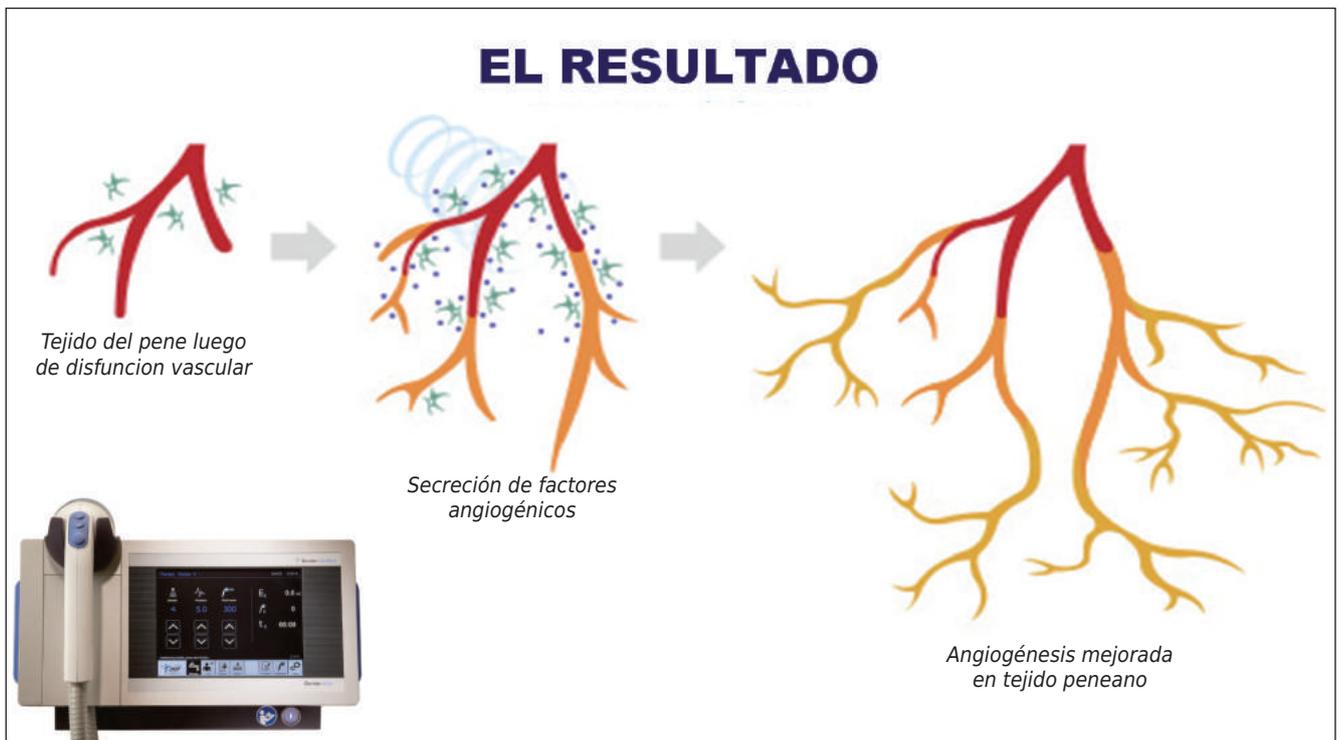
Av. Sarandí 812
Riviera - Uruguay



462 23607
462 24046
462 25420
096 223 607



automotoraelgaucho@gmail.com



cientos de pacientes tratados, hemos confirmado los beneficios de ésta tecnología.

Sus ventajas de ser ambulatorio, no tener efectos adversos, ser indoloro hace que hoy sea recomendado por las instituciones más prestigiosa del mundo, siendo aprobado por las instituciones más relevantes en medicina, como la Sociedad Europea de Urología y la FDA.

Esta nueva tecnología, con el complemento de un equipo medico de alto nivel profesional y humano hacen de UroMax un referente a nivel regional en el diagnóstico y tratamiento de todas las patologías uro-sexológicas, con trato humano, y ético.

Como vemos en este breve análisis, la consulta con especialistas es la mejor opción de tratamiento, que debe no sólo identificar la causa de la DSE, sino que ajustar el tratamiento

a cada paciente en particular con todas las herramientas disponibles a nivel mundial.

Nuestro objetivo es poner a disposición, en todo el territorio nacional éstas y otras innovaciones tecnológicas que permiten mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, disfrutando así de su sexualidad de forma satisfactoria y espontánea.

La sexualidad es un concepto dinámico, tanto a nivel social como individual y es posible siempre recuperar una vida sexual plena realizando un diagnóstico correcto, tratando la causa, modificando los factores de riesgo vasculares, junto a los últimos avances tecnológicos disponibles.

Este es nuestro compromiso, ser innovadores, actualizados y profesionales, sin descuidar el lado humano en que toda relación médico paciente debe sustentarse.

Lebel

Sarandí 497
Tel.: 4622 3371

Sarandí 411
Tel.: 4622 2303

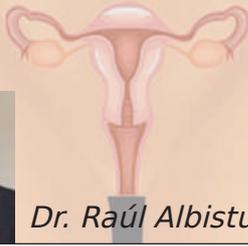
Clase y Buen Gusto

RIVERA - URUGUAY

Displasias de cuello uterino



Dr. Raúl Albistur / Ginecólogo



En esta presentación expondremos sobre las displasias cervicales.

El cuello uterino es la parte inferior del útero, que se encuentra en el fondo de la vagina.

Se denomina **displasias** a los cambios anormales en las células superficiales del cuello uterino. Su importancia radica en que **no son lesiones malignas o neoplásicas**, pero algunas lesiones se consideran preneoplásicas, es decir que pueden predisponer a que surja un cáncer de cuello de útero.

Existe una asociación directa entre una infección por un virus, el Papiloma Virus Humano, o HPV, y este tipo de lesiones. Hay más de 100 tipos de este patógeno, algunos de los cuales están relacionados directamente con la presencia de lesiones preneoplásicas en el cuello uterino. Por esta razón es que se ha desarrollado vacunas que previenen contra la infección por HPV. Vacunarse previo al inicio de las relaciones sexuales, previene en un alto porcentaje la posibilidad de infección, y por lo tanto de que se desarrollen displasias cervicales.

Para valorar correctamente este órgano existen algunos estudios. El primero, y de gran importancia, es la **Colpocitología Oncológica** o estudio de

Papanicolau. Dicho examen consiste en la toma de células cervicales, que posteriormente se estudian al microscopio, determinándose así la posibilidad de existencia de lesiones cervicales.

Cabe destacar que el Papanicolau es un estudio de screening, es decir que es un examen para detectar posibilidad de enfermedad en individuos sin síntomas de ninguna patología. Si este estudio determina que puede existir alteraciones en el cuello uterino, se deberá confirmar mediante otros análisis, que básicamente son la **Colposcopia** (exploración visual del cuello mediante un aparato óptico que amplifica las imágenes), y la realización de **Biopsia** (toma de muestra de tejido probablemente patológico) de ser necesario. Lo que quiero expresar que **solamente con un examen de Papanicolau patológico no se puede realizar diagnóstico de ninguna patología**.

A su vez, las displasias cervicales se pueden clasificar a grandes rasgos en alto o bajo grado. Esta diferenciación es importante, dado que a las de bajo grado, o también denominadas leves, generalmente no se debe realizarles ningún tratamiento específico, pudiendo controlarse en períodos de entre 3 a 6 meses. Este hecho se debe a que la mayoría de ellas no progresan a una lesión de mayor grado, e inclusive pueden



Atilio Paiva 396
Tel.: 4622 9563

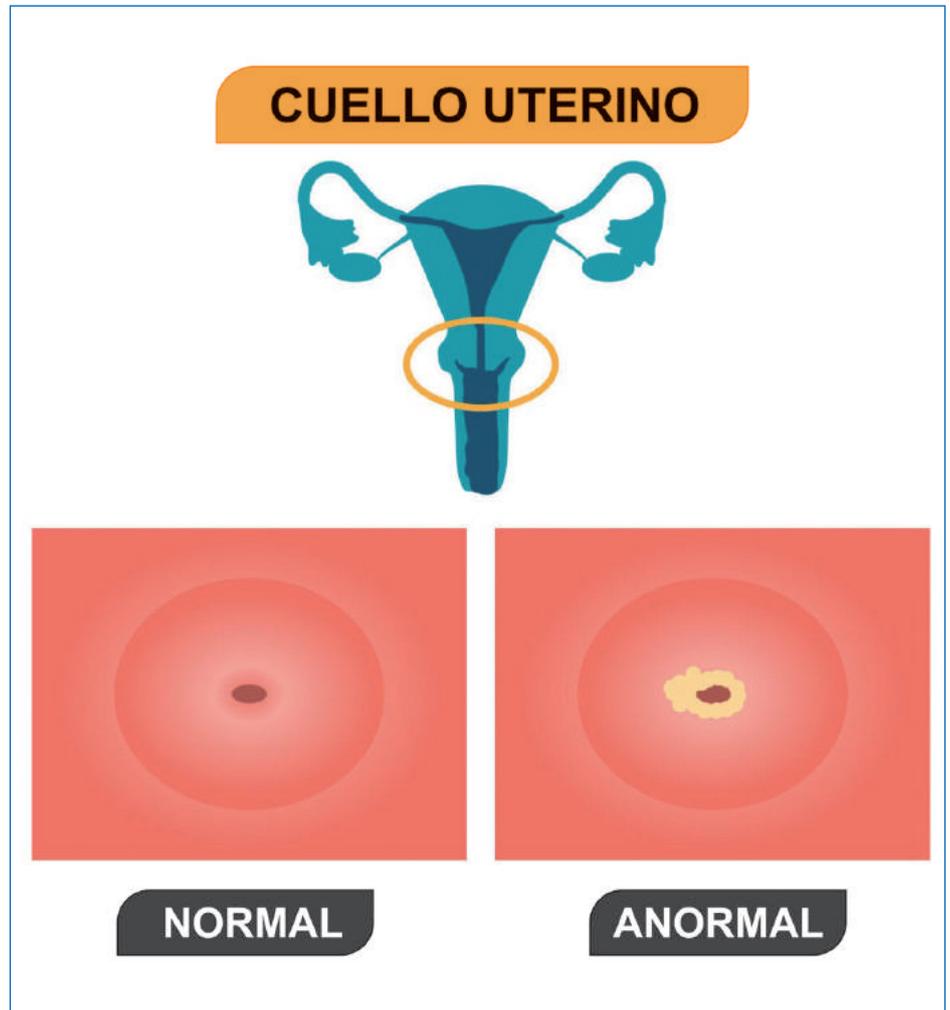
retroceder, es decir curar, sin realizar ningún tratamiento.

Cuando se detecta una displasia de alto grado, en la mayoría de las veces se deberá intervenir, es decir reseca la lesión, por distintos procedimientos, dependiendo del grado de lesión y su profundidad. Estas cirugías son lo que se denomina la Conización Quirúrgica y el Cono Leep, entre otros procedimientos.

Se destaca que hay lesiones de alto grado o severas que se puede plantear el seguimiento, lo que se valorará fundamentalmente por la profundidad de compromiso en el tejido, la edad de la paciente, y un factor muy importante como lo es la paridad de la paciente, es decir si tiene o no hijos; y si los tuviera cuantos son, entre otros factores.

Esto se debe a que ningún procedimiento es inocuo, pudiendo dejar cicatrices a nivel cervical, que sean causa a futuro de dificultad para concebir.

Es importante remarcar que existen otras alteraciones que pueden ser informadas en el estudio de Papanicolau, como son el ASCUS y el ASC-H. Basicamente son alteraciones que pueden deberse a una reacción inflamatoria o cervicitis, o debido a cambios en las células cervicales por estar en el período menstrual, entre otras causas; pero que, no por ser causas "banales" se las deja de controlar con otros estudios, como la Colposcopia y Biopsia, si fuere necesario.



Por todo lo antedicho es que el control ginecológico periódico, y fundamentalmente el estudio de Colpocitología Oncológica o Papanicolau es muy importante realizarlos, dado que es capaz de ponernos en la pista de probables lesiones, que de tratarse a tiempo son totalmente curables, evitando la progresión al cáncer de cuello uterino. Dicha neoplasia es de los pocos cánceres prevenibles, es decir que de realizarse estos estudios y controles nombrados anteriormente, no debiera surgir.

La fotografía muestra la fachada de un edificio industrial con una estructura de ladrillo y metal. Hay varios letreros y logos. El más grande es "BARRACA PERRONI" en letras azules y blancas. A la derecha de este nombre hay un logo que parece una letra "P" dentro de un cuadrado. Encima del nombre principal hay logos de "TIGRE" y "GERDA". Debajo del nombre principal, en letras blancas sobre un fondo azul, dice "EL NOMBRE FUERTE EN LA CONSTRUCCIÓN". En la parte inferior de la imagen, sobre un fondo azul, se listan los servicios: "Pinturería", "Ferretería" y "Acero - Chapas". En la parte inferior izquierda, sobre un fondo azul, se da la dirección y teléfono: "Avda Brasil 937 Tel.: 462 23933 - Rivera - Uruguay".

Consulta sexológica abordaje psicológico



Lucía Peláez / Psicóloga
Psico-terapeuta gestáltica - Educadora Sexual

Cuando un consultante decide realizar una consulta sexológica es porque alguna dificultad en el área de la sexualidad está experimentando. Es frecuente que previo a realizar la consulta la persona haya intentado resolver sin ayuda profesional y luego de no lograrlo concurre a la consulta con especialista.

La disfunción sexual se presenta físicamente, se experimenta en el cuerpo, la misma puede ser de causa orgánica, psicológica o ambas. Sea de causa orgánica o psicológica siempre acompañan aspectos emocionales, está presente la incertidumbre de que está sucediendo, muchas veces también la vergüenza, el malestar y la baja autoestima. Es común que la persona no comunique a nadie acerca de esta problemática.

Se hace presente la falta de confianza en su desempeño sexual, y en ocasiones la posibilidad de una relación sexual es vivido con ansiedad y malestar. Es habitual que el consultante postergue encuentros sexuales para evitar transitar por el momento que es vivido como frustrante.

Algunas preguntas frecuentes que realizan los pacientes es ¿esto me pasa solo a mí? ¿tiene solución? ¿empeorará con los años? Muchas veces al paciente le resulta difícil visualizar una solución, confiar en el tratamiento ya que predomina el pensamiento negativo, por lo que es fundamental el acom-

pañamiento psicológico fortaleciendo la confianza en el tratamiento y en el equipo de salud.

Durante la consulta es importante realizar una anamnesis exhaustiva para conocer la etiología de la disfunción sexual. Si es **de por vida** que el problema está presente desde el inicio de la vida sexual, **adquirido** el problema aparece luego de un período de actividad sexual normal. También es importante determinar si el problema es **generalizado**, que no se limita a cierto tipo de estimulación o es **situacional**, se refiere a que las dificultades sexuales solo ocurren con cierto tipo de estimulación. Esto determinará el diagnóstico y el tipo de tratamiento psicológico.

Es fundamental reconocer que estímulos pueden estar obstaculizando una adecuada respuesta sexual y una experiencia plena. Muchas veces el paciente los conoce, lo que sucede es frente a la ansiedad no se acompaña a sí mismo y no respeta sus preferencias, sus tiempos y su empeño principal es la satisfacción de su pareja y dejándose a un segundo plano.

La herramienta psicológica fundamental de abordaje de esta problemática es la psicoeducación, la misma consiste en la explicación por parte del profesional acerca de la disfunción que presenta el paciente y acompañar a encontrar estrategias que mejoren la calidad de vida durante el proceso y una vez finalizado este. En primer momento

en conjunto con el diagnóstico y tratamiento médico indicado es brindar información clara y precisa de la disfunción sexual al consultante, así como distintas herramientas para experimentar una vida sexual placentera mientras dura el tratamiento médico.

Con el acompañamiento psicológico se reducen los niveles de ansiedad que se presentan y así el paciente se encuentra con mayor predisposición y adherencia al tratamiento.

Es importante aclarar que la consulta sexológica es una consulta puntual cuyo motivo de consulta manifiesto es alguna dificultad relacionada con la sexualidad. Nuestra vida sexual puede verse afectada por alguna circunstancia puntual o por múltiples factores y generarnos dificultad de experimentar una sexualidad plena. Los seres humanos somos seres bio psico social cultural político y espiritual y muchos motivos pueden confluir para que no experimentemos nuestra sexualidad de manera placentera. Esta consulta puede ser puntual y breve o esta dificultad puede ser síntoma de otro malestar por el que luego de una valoración una indicación puede ser la psicoterapia.

Consultar, solicitar orientación apoyo o acompañamiento en un momento dado es una decisión saludable y madura, esto indica la capacidad del paciente de hacerse cargo de la situación que está viviendo.

RECUPERE SU SALUD SEXUAL

**Solución definitiva
para la disfunción
sexual vascular.**



ONDAS DE CHOQUE BAJA INTENSIDAD
Indoloro, Ambulatorio, Efectivo y Seguro

UROMAX
CLÍNICA URO/SEXOLÓGICA
En todo el país



www.uromax.com.uy

 UROMAX  clinicabalatti@gmail.com



¿Se puede curar más rápido y mejor? ¿De qué depende?



Dr. Marcelo Ferreira / Urólogo cirujano

Durante años en nuestra práctica médica hemos observado que los tiempos de recuperación y cura de nuestros pacientes son muy variables. Tengo pacientes que se recuperan en pocos días de una cirugía y otros presentan molestias durante meses. Ambos recibieron el mismo tratamiento por la misma enfermedad, no podemos adjudicar estas diferencias a problemas orgánicos exclusivamente.

Es que la medicina cada vez más presta atención a factores no orgánicos y es en ellos que debemos buscar la causa de estas diferencias.

En el siglo pasado la salud era un concepto absoluto, se definía por la ausencia de enfermedad, era blanco o negro, hoy sabemos que el proceso salud-enfermedad es un estado dinámico cambiante, no es posible estar 100 % sano o enfermo, en realidad esta situación es dinámica y cambia día a día.

Dejamos de pensar en la enfermedad como algo orgánico y pasamos a considerar la salud como un estado pleno de bienestar biológico, psicológico y social.

Este concepto amplio, y dinámico nos permite entender también el proceso de cura.

Es así que nos planteamos nuevamente la pregunta ¿por qué existe tanta variación en los tiempos de recuperación, que no pueden ser atribuidas a factores biológicos o del tratamiento recidivo?

En el proceso de cura actúan factores emocionales-psicológicos, que han sido estudiado por la psicología moderna en otros ámbitos donde el ser humano es sometido a situaciones de estrés, como catástrofes naturales, pérdida inesperada de un ser querido, etc.

Esta capacidad de recuperación fue definida como Resiliencia, y la podemos resumir como

la capacidad de un ser humano de recobrar su estado inicial de calma luego de sufrir una situación dramática.

Esta claro que la capacidad de recuperación no es igual para todos los pacientes, estas diferencias se basan en la experiencias previas, personalidad, etc y en gran medida estas pueden ser modificadas.

Como podemos mejorar esta capacidad de recuperación, sin dudas en este punto influyen infinidad de factores pero con fines prácticos los dividimos en: relación médico-paciente, factores del paciente y su entorno.

Relación médico-paciente

Sin dudas es un factor clave para una respuesta positiva frente a un evento adverso como por ejemplo el diagnóstico de una enfermedad, una cirugía, una complicación, etc. En este punto es crucial tanto la acción de médico como la receptividad del paciente. La confianza en el profesional, que se basa en recibir de él la información correcta, objetiva sin minimizar riesgos en un lenguaje claro. Además de la participación activa del paciente en la toma de decisiones, el médico debe involucrar al paciente en el proceso de asistencia, explicar por qué se debe o no hacer un estudio, por qué debe o no tomar un medicamento, etc. Este intercambio de ideas y la posibilidad de evacuar todas las dudas disipa en parte el miedo. Pero lo más importante para la recuperación es entender objetivamente cual es la situación actual y que la experiencia que en este punto generalmente es negativa para el paciente, es una oportunidad para mejorar su salud futura. Ningún médico iniciará un tratamiento para empeorar la salud de un paciente, lo que no puede asegurar el médico, es que no ocurran complicaciones,

retrasos en los tiempos de mejora o que el tratamiento no colme las expectativas.

Es en estas situaciones donde la resiliencia es muy positiva. Para ello el paciente debe ser consciente de sus enfermedad, los riesgos, las complicaciones y las opciones de tratamiento.

Todo este proceso debe llevar al paciente a un estado optimista frente a su situación pero con los pies en la tierra, enfrentar a la enfermedad como un desafío a vencer con la orientación y apoyo de su médico de confianza.

Factores del Paciente

Podemos definir ciertas conductas que hacen más fuerte a un paciente a la adversidad, éste es un proceso complejo donde influyen factores como la educación, cultura, experiencia previas entre otras.

A continuación enumeramos algunos de los aspectos más relevantes del paciente con mayor capacidad de respuesta:

- **No se auto-compadece**, no relaciona su enfermedad con factores no realistas, tiene una visión objetiva del problema (la objetividad en salud es muy relativa pero podemos definir que tiene una visión clara del problema que enfrenta, siempre acompañada de factores emocionales que son esenciales y que veremos a continuación).
- **Son confiados en sus potencial** pero reconocen sus debilidades, por ejemplo frente al dolor o la internación (muchas veces no transmiten estos temores a su médico y son factores que puede perjudicar su recuperación)
- **Optimismo**, generalmente tiene una visión optimista de la vida, buen humor y enfrentan la dificultad con ideas positivas.
- **Toma la adversidad como un desafío a vencer**, con tesón, paciencia y equilibrio emocional.

- **Busca apoyo en sus amigos y familiares**, no se encierra en sus problemas es comunicativo con su médico y su entrono.
- **Son creativos** buscan soluciones prácticas para sus problemas cotidianos, confeccionan bolsos especiales para trasportara bolsas de drenaje u orina , u otros artículos que le mejoran la calidad de vida.
- **Están enfocadas en el presente**, no utilizan el pasado como fuente de culpabilidad o penurias, encara el presente tal cual es, sin perder la capacidad de disfrutar de pequeños logros.
- **Se plantéa metas realistas** enfocadas a una situación objetiva pero con una visión optimista.
- **Sus relaciones son con personas positivas** que le sirven de apoyo.
- **No intentan controlar la situaciones** que en estos casos esta fuera de su control, se focalizan en controlar sus emociones, para que la realidad que no pueden cambiar no los lleve a la depresión, ansiedad o angustia.
- **Son persistentes en sus esfuerzos** tiene el objetivo de mejorar y no ceden frente a los fracasos

Estos aspectos son sólo algunos de los que podemos enumerara cuándo vemos aquellos pacientes que superan con mayor facilidad el difícil proceso de sanación, que como definimos escapa al concepto orgánico y se centra mas en los aspectos emocionales. Es así que frente a resultados idénticos podemos ver un paciente feliz o un paciente deprimido. Esta capacidad de superación se educa, se práctica, no se nace con ella, se adquiere a lo largo de la vida.

Es un tema muy complejo y en constante evolución sólo quisimos acercarlo a nuestro lectores ya que lo hemos podido comprobar en nuestra práctica diaria que éste fenómeno llamado resiliencia existe y es muy positivo para la recuperación de nuestros pacientes.



Tel. (+598) 473 220 04
Artigas 1114 | Salto Uruguay
info@cardiologiaintegral.com.uy



SPA THERMAL DAYMÁN
PRIMER CENTRO DE MEDICINA HIPERBÁRICA DE LA REGIÓN



LASERMED
Clínica de Medicina y Cirugía Estética
Teléfono: 092 318 831
Email: info@lasermed.com.uy

1 de cada **3** **HOMBRES**
SUFRE DE



EYACULACIÓN PRECOZ

Consulte a su médico por tratamiento Eurofarma



Eurofarma

Ampliando horizontes

VIVE

A LA VELOCIDAD QUE TU QUIERAS

La solución definitiva de la eyaculación precoz

UROMAX

CLÍNICA URO/SEXOLÓGICA

En todo el país



www.uromax.com.uy

 UROMAX

 clinicabalatti@gmail.com

La reumatología y el dolor



Dra. María Laura Olhaberriet / Reumatóloga

La Reumatología es la especialidad médica que se encarga de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades musculoesqueléticas y autoinmunes. Se trata de una de las especialidades que más avances en diagnóstico y tratamiento ha experimentado en los últimos años.

Existen más de 200 enfermedades reumáticas y pueden afectar a cualquier rango de edad, desde niños hasta ancianos. En su conjunto, estas patologías afectan a uno de cada cuatro adultos. Son la segunda causa de consulta, atrás de las infecciones respiratorias agudas en atención primaria. Además, las enfermedades del aparato locomotor son las que más deterioran la calidad de vida de las personas, por encima de las enfermedades de pulmón y corazón.

Las enfermedades musculoesqueléticas afectan a huesos, músculos y articulaciones, así como a los tejidos que los rodean, pudiendo producir dolor, inflamación, rigidez, limitación de movimiento y deformi-

dad. Por otra parte, las enfermedades autoinmunes sistémicas, como el lupus, el síndrome de Sjögren, la esclerodermia o la dermatomiositis, pueden afectar además a cualquier órgano del cuerpo, como los riñones, el pulmón, la piel, el corazón o el cerebro.

Estas enfermedades suelen ser crónicas, por lo que precisan de seguimiento por el reumatólogo a lo largo de toda la vida.

¿Qué es el dolor reumatológico?

Las enfermedades reumáticas figuran entre las dolencias que con mayor frecuencia afectan a los seres humanos. El término "reuma", se utiliza para hacer mención a trastornos de nuestros huesos, articulaciones, tendones y ligamentos, que no sean debido a la lesión de los mismos por un golpe. En sí, la palabra reuma no es ningún diagnóstico concreto, sino que engloba a un amplio abanico de posibilidades diagnósticas.

Existen muchas enfermedades reumáticas distintas, entre ellas las más comunes son: la artrosis, la gota, la artritis reumatoide, la osteoporosis y la fibromialgia.

Comúnmente se cree que el reuma son dolores vagos e imprecisos, transitorios y que se relacionan con los cambios climáticos. Otros muchos piensan que la artritis o la artrosis son enfermedades diferentes del reumatismo. Es decir, existe un grado importante de confusión respecto al objeto de la especialidad de reumatología, esta confusión alcanza con frecuencia a los propios profesionales de la medicina.

Desmontando mitos:

1. "Si te duelen los huesos, puede ser reuma". Falso, el reuma como tal no existe, en realidad lo que existe son más de 200 enfermedades reumáticas distintas que pueden afectar a zonas concretas del cuerpo.



SEPA

TRANQUILIDAD Y CONFIANZA

Faustino Carámbula 1196 Rivera

VENTA Y ALQUILER

DE APARATOS DE REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

*Cuidado
Calidad
Calidez*





RED NACIONAL DE SERVICIOS DE ACOMPAÑANTES

Red Nacional de Servicios de Acompañantes

Tel.: 4622 2206 - Cck.: 09982 9799 - informes@separivera.com.uy - www.separivera.com.uy

2. "Las enfermedades reumáticas aparecen en personas mayores". Falso. Pueden aparecer a cualquier edad, de hecho, las enfermedades englobadas en el grupo de artritis idiopática juvenil afectan a uno de cada 1.000 niños y la artritis reumatoide es más característica en mujeres que tienen alrededor de 40 años.
3. "Todas las enfermedades autoinmunes sistémicas son enfermedades raras". Es cierto que cuando se estudian de forma individual, exceptuando la artritis reumatoide y el síndrome de Sjögren, son raras. Pero en su conjunto afectan a cerca de 50 millones de personas en el mundo.
4. "Son enfermedades inevitables, no se pueden prevenir". Algunas enfermedades reumáticas, como la osteoporosis y la gota, sí que se pueden prevenir teniendo hábitos de vida saludables. Por ejemplo, hacer ejercicio físico fortalece la musculatura y favorece la movilidad. No fumar también es beneficioso en estos casos, ya que se ha demostrado científicamente que el tabaco empeora las enfermedades reumáticas inflamatorias y favorece la aparición de artritis reumatoide y osteoporosis.
5. "Cuando hace frío las personas que tienen enfermedades reumáticas lo pasan

peor". Es cierto que con los cambios de tiempo hay un cambio de presión atmosférica que puede afectar a las articulaciones y sentir más dolor, pero no es una cuestión de frío. De hecho, las enfermedades reumáticas están presentes en todo el mundo, independientemente del clima.

¿Cuáles son las enfermedades que afectan a este aparato locomotor?

Existen muchas clasificaciones de los padecimientos reumáticos. La más sencilla, desde el punto de vista de salud pública, los clasifica en cinco grandes grupos:

Artritis: son las enfermedades inflamatorias de las articulaciones propiamente dichas. Estas articulaciones se hinchan, duelen y pierden su movilidad. Pueden ser transitorias o crónicas. Pueden también afectarse otros sistemas del organismo, como el pulmón o el corazón. Las artritis más conocidas son la Artritis Reumatoide, la Gota, la Espondilitis Anquilosante, el Lupus Eritematoso Sistémico y la Artritis Psoriasica.

Artrosis: en este grupo de enfermedades, el daño inicial asienta en el cartílago articular que se degenera progresivamente y con ello la articulación duele, se deforma y pierde su

movilidad. La artrosis puede ser primaria (la más frecuente y de causa desconocida) o secundaria a otras enfermedades.

Dolor lumbar: en la mayor parte de los casos es de origen desconocido, pero en ocasiones, su causa radica en una hernia discal, un conducto lumbar estrecho o en anomalías estáticas de la columna vertebral.

Osteoporosis y enfermedades primarias del hueso: la osteoporosis es una enfermedad en la que la falta de resistencia ósea conduce a la aparición de fracturas.

Reumatismos de partes blandas: engloba las enfermedades de los tendones (tendinitis), bolsas serosas (bursitis), músculos (miopatías y miositis) e incluso del sistema nervioso periférico, como los síndromes de atrapamiento nervioso.

Para evitar que estas enfermedades se agudicen, hay que prevenir o controlar factores de riesgo como el tabaco, el alcohol, el estrés, el sedentarismo, el mal control del peso o la actividad física elevada. Por ello, se recomienda una dieta equilibrada y la realización periódica de ejercicio suave, como pasear, nadar, hacer estiramientos de partes concretas, etc. También existen tratamientos farmacológicos según cada caso.



Agencia Rivera

En Uruguay nadie te da más seguridad

PEDRO BARRETO
Agente de Seguros

Av. Sarandi 756 • Tel.: 4622 5548 / 4623 6318 • Cel Oficina: 098 338 601

Fibromialgia:

La fibromialgia es una enfermedad que se caracteriza por un dolor muscular y por el continuo cansancio. Las personas que sufren fibromialgia sienten "zonas sensibles" en el cuerpo, que generalmente se encuentran en el cuello, hombros, espalda, cadera, brazos y piernas. Estas zonas suelen doler al presionar.

La fibromialgia se caracteriza por:

- Fatiga y alteraciones del sueño.
- Rigidez en los músculos por la mañana.
- Dolores de cabeza, mandíbula y cara.
- Cansancio.
- Períodos menstruales dolorosos.
- Adormecimiento de las manos y pies.
- Dolor de estómago: la hinchazón o distensión abdominal y el estreñimiento alternado con diarrea. La irritabilidad y los espasmos de la vejiga podrían provocar que el afecta-

do orine más frecuentemente o que sienta la urgencia de orinar.

- Problemas con el pensamiento y la memoria, algunas veces llamados "lagunas".
- Estado de ánimo el estrés y concentración, habitualmente, las personas con fibromialgia se sienten tristes o decaídas y algunas llegan a estados de depresión y ansiedad.

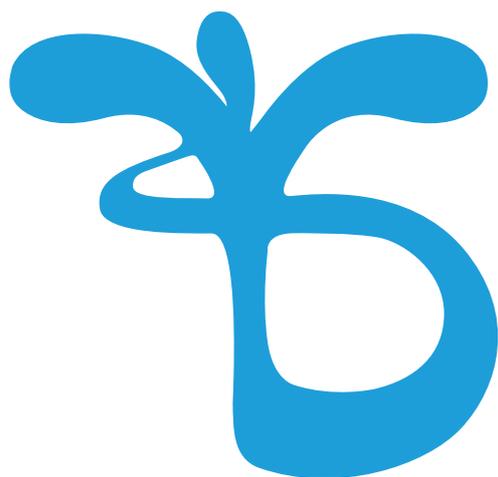
No se conoce la causa de la fibromialgia. Cualquiera puede padecerla, pero es más común en las mujeres de mediana edad. Las personas con artritis reumatoide y otras enfermedades autoinmunes tienen mayores probabilidades de desarrollar fibromialgia.

Las personas con fibromialgia pueden presentar dolores similares a los de una enfermedad de las articulaciones. La fibromialgia no produce inflamación y por lo tanto no es una forma de artritis. El dolor musculoesquelético generalizado es el síntoma más destacado de la

fibromialgia. Por lo general, se presenta en varios lugares del cuerpo, aunque se podría iniciar en una región, en el cuello o en los hombros y después aparecer en otras áreas al cabo de un cierto tiempo.

El dolor producido por la fibromialgia ha sido descrito de diversas formas, tales como: ardiente, mordisqueante, pulsante o como rigidez y sensibilidad. A menudo varía según la hora del día, el nivel de actividad, el clima, los patrones de sueño y. La mayoría de las personas con fibromialgia dicen que siempre sienten algo de dolor, principalmente en los músculos. El dolor puede ser bastante severo, aunque el resultado del examen físico general, casi siempre es normal y las personas tienen un aspecto saludable. Un examen cuidadoso de los músculos de las personas con fibromialgia, revela zonas sensibles al tacto en lugares específicos, llamados puntos hipersensibles.

El tratamiento de la fibromialgia es complejo, ya que se desconoce su origen y los síntomas pueden ser muy diferentes de unos pacientes a otros.



SPA THERMAL DAYMÁN

PRIMER CENTRO DE MEDICINA HIPERBÁRICA DE LA REGIÓN



SÍNTOMAS COMO:

-  SEQUEDAD VAGINAL
-  RELACIONES SEXUALES DOLOROSAS
-  PRURITO
-  ARDOR

 Afectan hasta el 63% de las mujeres postmenopáusicas y el impacto en la calidad de vida y en la función sexual de la mujer es altamente significativo.

 El 72% de las mujeres con sequedad vaginal nunca discutió sus síntomas con un profesional de la salud.

***Consulte a su médico por
tratamiento Eurofarma***

- DESDE 2007 -

Atención integral y alojamiento a PACIENTES
con capacidades diferentes con criterios éticos y de calidad.

AMOR - DEDICACION - PROFESIONALISMO



Instalaciones diseñadas con especificaciones únicas que privilegian la seguridad,
y el desarrollo de habilidades por medio de terapias de rehabilitación



Equipo Humano profesional y comprometido con el Adulto Mayor.

INSTITUCION respaldada y conformada por destacados profesionales, líderes en sus áreas .

Hogar Italiano Area Salud Mental, es un lugar que cuenta con todo lo necesario para que el paciente comience el camino hacia su recuperación, con la misma calidad y profesionalismo que caracteriza a nuestro equipo

- **2015:** Tercer Premio a la Innovación y Mejores prácticas de Gestión Humana en el marco de los Premios que otorga Crear Comunicación.
- **2016:** Destacados en el desarrollo del potencial humano en las organizaciones de Uruguay otorgado por Crear Comunicación.
- **2018:** Fuimos nominados a recibir el Premio Century International Quality. Galardón de Oro que caracteriza la innovación, la calidad y la excelencia en el área de la Salud, en Geneva Suiza

Cuenta con áreas especializadas para el tratamiento de los diferentes problemas con atención personalizada y humana, supervisada en todo momento por un equipo multidisciplinario.

Tomamos como filosofía los derechos humanos y las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud.

Hogar Italiano Area Salud Mental tiene como Misión la atención integral de las enfermedades mentales con criterios éticos y de calidad.

Liderado por médico psiquiatra experimentado, que acompañado del trabajo de psicólogos, enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, brindan al paciente un ambiente sereno, lleno de cordialidad y confianza combinados con terapias de rehabilitación, y tratamiento psiquiátrico.

Instalaciones diseñadas con especificaciones únicas que privilegian la seguridad, y el desarrollo de habilidades por medio de terapias de rehabilitación

Fomentamos actividades como lectura y entretenimientos: juegos de mesa, lotería, domino y cartas. Organizamos eventos y festejos en fechas especiales, como por ejemplo cumpleaños.

Luego de 12 años hemos encontrado la ruta que nos dirige a brindar cada vez más un servicio de máxima calidad y calidez.

Dirigido por el Sr Gerardo Pilatti



Hogar Italiano

TAPES 978 - MONTEVIDEO - URUGUAY - Tel: 2201 8216 - Cel: 095 071564 - email: hogaritalianouy@hotmail.com

Lo esencial, ¿lo tienes?



Anthony de los Santos

De todas las características posibles del ser humano, la que coincidimos todos, o coincidiríamos, es que el ser humano **desea el saber**.

En todas sus magnitudes. Siempre habrá algún momento en el día donde queremos saber acerca de algo. Como por ejemplo, saber dónde está la ropa que no la encontramos en su lugar, la dirección de algún bar, o hasta las cuestiones más fascinantes como, de qué está hecho el universo, cuáles son nuestros componentes fundamentales, por qué existe el sufrir, la felicidad, el amor. Aunque en cada momento estemos en la búsqueda del saber, hay cuestiones que tienen más valor que otras.

No es lo mismo preguntarse sobre la hora del partido entre el Barcelona y el Real Madrid, que preguntarse sobre si el plan de gobierno de mi candidato político tiene sentido y es más eficaz que la propuesta de la oposición.

Podríamos diferenciar también en el sentimiento que nos causan determinadas preguntas, o el tratar de saber acerca de algo. Para esto supongamos dos ejemplos no muy alejados del día a día. Pensemos en una madre, que a largas horas de la noche su hija no llega a casa y no contesta su celular.

Por otro lado, aún no llega el que falta para completar 10 para el partido de fútbol 5 que está por comenzar. Son dos situaciones distintas y alejadas, por ende los sentimientos para llegar a saber dónde está la hija y en donde está el que falta para jugar el partido son distintos. Pero, ¿son sentimientos distintos, por que son situaciones distintas? ¿Dos madres que esperan la llegada de sus hija, a largas horas de la noche, sentirán lo mismo? Y vuelvo a un punto anterior, supuse que existen preguntas que valen más que otras, pero, ¿Para quién vale algo más y para quien menos? Lo heterogéneo que es el pensar humano, su comportamiento y actitudes que toma frente a determinadas cuestiones hacen que estas preguntas no se respondan trivialmente

como muchos de nosotros lo haríamos. Basta pensar que si respondemos lo trivial, el mundo sería algo ideal y lejos de eso estamos. No entraré en discusión de ¿cómo darle valor a ciertas preguntas? ¿qué significa que algo sea más valioso que otro? ¿a qué se debe la diferencia del sentir, entre mismas situaciones?

Eso está más allá del punto que deseo plantear aquí, pero mismo así, siento la obligación en dejar estas preguntas abiertas para una reflexión por parte del lector.

Suponemos que el ser humano, de por sí, ya desea el saber. Pero *¿de qué forma se obtiene tal saber?* Al lector de este texto, mi pregunta, *¿cuáles son los medios para obtener la información acerca de sus inquietudes?* En tiempos actuales, la distancia de cualquier tipo de información está a un click de distancia. Vivimos en la época de abundante información. ¿Cómo discriminar la información que es útil de la que es basura? Cómo verificar si lo que nosotros estamos buscando o leyendo tiene sentido y cubre nuestras dudas de forma eficaz y correcta. Son cuestiones que merecen ahondar sobre tal, y llevaría tantas palabras como usted lector imagine. Es más, reflexione usted, si la forma en que obtiene información, es de forma crítica.

Aunque tengamos todo esto presente, el punto es que, el error fatal, imortal! del ser humano, es dejar de preguntar. No cuestionarse sobre aquello que nos llega, ser indiferente a ciertas situaciones. Esto NO debe pasar. El hecho es que si dejamos de cuestionar, de buscar el saber sobre nuestras inquietudes, dejamos lo esencial del ser humano. La búsqueda para el saber... Cada vez más se queda a la deriva, perdida, sin que buscar... ¿Es usted persona que duda? O, ¿a la primera se conforma y está de acuerdo? Los seres humanos desean el saber, pero cada vez menos... Si hasta aquí llegó, una última pregunta... ¿Cuántas verdades defendió usted, que al final eran mentiras?

UROMAX

**Recupera tu vida sexual, plena y espontánea.
tratamiento a tu medida**

**Descubre el nuevo tratamiento de ondas de choque,
para la disfunción eréctil vascular.**

**Único que trata la causa misma del problema, generando
NUEVA VASCULARIZACIÓN PELVICA Y EN LOS CUERPOS CAVERNOSOS,
aumentando el flujo sanguíneo, mecanismo esencial para una rigidez plena.
INDOLORO-AMBULATORIO-NO INVASIVO-SIN COMPLICACIONES**

**¿Falta de deseo?
¿Andropausia?**

Factores orgánicos.

Primarios a nivel testicular.

Secundarios, hormonal, central o periférico, fármacos entre otros.

Factores psicológicos.

Los factores psicológicos son causa en muchos casos.

Estados depresivos, temor al fracaso, bajo nivel de autoestima, concepto pobre de la propia imagen corporal, etc., así como dificultades en la pareja, traumas sexuales y desengaños amorosos suelen provocar la falta de deseo.

Un porcentaje muy alto de los casos está asociado o es causado por otras disfunciones sexuales. Si padeces disfunción eréctil o eyaculación precoz puedes perder interés en el sexo porque se relaciona con el fracaso.

Diagnóstico y recomendación de tratamiento.

En UroMax, consideramos que la entrevista con el médico especialista es fundamental. Una historia clínica minuciosa y un examen clínico exhaustivo que pueden o no complementarse con estudios de sangre y/o imagenológicos nos llevan al origen del problema

En general el descenso de los niveles de testosterona, hormona responsable del deseo sexual es la causa, pero debemos investigar, el **¿por que?** y no tratar sólo el síntoma. Recordar que el uso de testosterona por cualquier vía debe necesariamente tener un examen por urólogo previo.

UROMAX

Clínica Uro-sexológica
Estamos en todo el país



EQUIPOS ÚNICOS EN EL PAÍS

Para rehabilitación vascular eréctil y curvatura peneana
adquirida o enfermedad de la Peyronie

ESPECIALISTAS EN REHABILITACIÓN ERECTIL
en diabéticos pre y post cirugía de próstata

Consulte con total privacidad. Seriedad, responsabilidad, donde humana y científicamente será mejor atendido.

Recuerde, la disfunción eréctil es un marcador precoz de enfermedad cardiovascular



www.uromax.com.uy



uromax

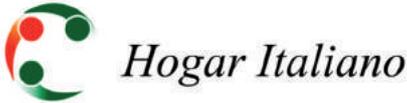
0800 8027 

clinicabalatti@gmail.com

uromaxresponde@gmail.com



Empresas amigas de UROMAX



**IMPRESIONES
PERSONALIZADAS**



UROMAX

CLÍNICA URO/SEXOLÓGICA

Trabajamos día a día para innovar y brindarles un servicio de excelencia.

Sumamos especialidades en medicina para continuar ofreciendoles lo mejor en salud privada.

Bienvenidos a ...



uromax

MEDICAL PLUS

MEDICINA Y
ESPECIALIDADES

Conozca nuestros servicios llamando gratuitamente e informese sobre nuestros planes y especialidades.



0800 8027