

Salud CLÍNICA UANDES

Publicación de Clínica Universidad de los Andes · Julio 2017



Clínica
Universidad
de los Andes

Juan José Gana Valencia:

“Me sacaron la tiroides en el momento exacto”

“Me sacaron la tiroides en el momento exacto”

Juan José nunca presentó síntomas, pero un chequeo preventivo permitió detectar dos tumores en su tiroides y someterse a tiempo a una cirugía.

Juan José Gana Valencia es empresario del rubro construcción. Está casado y tiene hijos. Uno de ellos es médico y constantemente se preocupa de que su padre se realice todos los años un chequeo médico general.

“En los últimos exámenes de sangre me salió alterado el antígeno prostático, por lo tanto, mi hijo me pidió otros exámenes un poco más especializados, que mostraron que la próstata estaba inflamada y con cáncer. Producto de eso me pidieron otros análisis con medio de contraste, que evidenciaron una absorción de este medio en la zona de la tiroides”, cuenta Juan José.

Con los resultados de estos exámenes se realizó una ecografía que mostró la presencia de dos tumores en su tiroides. Una punción determinó que uno de ellos era maligno, por lo que había que extirpar la tiroides.

El Dr. Patricio Cabané, cirujano de cabeza y cuello de Clínica Universidad de los Andes, cuenta que “una de las formas más frecuentes de diagnóstico de nódulos tiroideos es en exámenes de imágenes solicitados por otra causa. Los estudios de Juan José mostraban nódulos sospechosos y se confirmó que era cáncer mediante una punción. Por esto procedimos inmediatamente con el tratamiento”.

El 20 de abril Juan José fue sometido a una cirugía, tras la cual estuvo internado sólo un día, para ser dado de alta con una licencia por 21 días. Cuenta que siguió todas las indicaciones del médico, se cuidó debidamente, pero durante ese tiempo hizo

su vida completamente normal sin una sola molestia.

“Lo primero antes de realizar la cirugía fue aclarar si existía compromiso en los ganglios. Con esto, se planificó la correcta extensión de la cirugía para obtener un mejor resultado a largo plazo. En equipo realizamos una resección total de su glándula tiroides más exploración de sus ganglios cervicales. La cirugía duró 1 hora y el postoperatorio fue muy satisfactorio”, cuenta el Dr. Cabané.

“Nunca tuve un síntoma. Después de la operación comencé a tomar Eutirox, a la espera de la biopsia final, que detectó tres tipos de células cancerígenas, una de ellas muy agresiva. Me sacaron la tiroides en el momento exacto”, señala Juan José.

A sus 59 años Juan José no sólo ha tenido que vencer este cáncer. Con apenas 23 años tuvo que enfrentar un cáncer que terminó con la extirpación de la mitad de sus glándulas parotidas y ahora después de esta cirugía, tendrá que ocuparse de su próstata ya que una biopsia mostró que existe un cáncer en sus primeras etapas de desarrollo. Pruebas difíciles que ha tenido que superar gracias al apoyo de su familia y la confianza que le brindan los médicos especialistas.

“Yo me he sentido sano toda la vida, pero mi cuerpo dice otra cosa. Cuando me diagnosticaron cáncer a los 23 años me dijeron que iba a vivir hasta los 65 años, ahora ya voy a cumplir 60 y me siento bien. Pretendo vivir muchos años más”, finaliza Juan José.

Cirugía Cabeza y Cuello

Especialidad médica que se dedica al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan la estructura y órganos que están en el rostro, en particular en la región oral y el cuello.

Los especialistas de cabeza y cuello de Clínica Universidad de los Andes asumen el tratamiento de las diversas patologías

del cuello, incluyendo la glándula tiroides. Esta especialidad cuenta con el apoyo de un equipo multidisciplinario de alto nivel que incluye cirujanos y odontólogos, laboratorio de anatomía patológica, radiólogos especializados y endocrinólogos, lo que permite que se pueda realizar un certero y rápido diagnóstico para una oportuna toma de decisiones.

Contacto

reservadehora@clinicauandes.cl



Dr. Patricio Cabané T.

Cirugía Cabeza y Cuello

Médico cirujano por la Universidad de Chile. Especialista en Cirugía General por la Universidad de Chile. Especializado en Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilofacial. Fellow American College of Surgeons. Member of International Association of Endocrine Surgeons (IAES). Miembro Titular Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED). Miembro Titula Sociedad Chilena de Cirugía.



Dr. Patricio Gac E.

Cirugía Cabeza y Cuello

Especialista en Cirugía General por la Universidad Austral. Especializado en Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilo Facial. Perfeccionamiento en Cirugía Oncológica y mama por la Universidad de Chile. Fellow Head and Neck Surgery Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Fellow American College of Surgeons. Miembro Titular Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED). Miembro Titular Sociedad Chilena de Cirugía.



Dra. Tatiana Arias A.

Radiología

Médico Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, y especialista en Radiología de Mama por la Pontificia Universidad Católica de Chile.



Dra. Verónica Mariani M.

Cirugía Oncológica

Médico Cirujano por la Pontificia Universidad Católica de Chile, y especialista en Cirugía General por la Universidad de Chile. Especialista en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello por la misma casa de estudios.

Señales de alerta en un resfrío

Un niño normal puede llegar a resfriarse hasta 6 o 7 veces al año. Lo importante es estar atentos a las complicaciones.

El resfrío común es una de las principales causas de consulta pediátrica. Su causa, por lo general, es viral y se reconoce fácilmente por la presencia de estornudos, obstrucción nasal, secreción nasal transparente que puede cambiar de color o consistencia durante la infección, dolor de garganta, tos seca escasa, fiebre y malestar general.

“La principal vía de transmisión del resfrío es por inhalación de partículas contaminadas emitidas por una persona infectada al hablar, toser o exhalar y también por contacto directo a través de las manos”, explica el Dr. Pedro Zambrano, Jefe del Servicio de Pediatría de Clínica Universidad de los Andes.

El ambiente también influye, por lo que es fundamental prevenir mediante una buena ventilación de los espacios cerrados, lavado de manos y también de objetos contaminados y evitar lugares cerrados como supermercados o centros comerciales.

Uno de los síntomas que más preocupa es la tos. Quienes tienen patologías crónicas, como asma bronquial o alergia, tienen más riesgo de mantener cuadros respiratorios prolongados. “La tos debe ser un motivo de preocupación cuando se vuelve permanente, se hace crónica o afecta la calidad de vida (escolaridad, alimentación o sueño). Además, cuando es acompañada de fiebre y compromiso del estado general”, comenta el especialista.

Para mantener un sistema inmune adecuado, lo más importante es fomentar la lactancia materna en niños pequeños, tener una dieta balanceada en niños mayores y un descanso adecuado. “No hay un tratamiento para curar el resfrío común por lo que los esfuerzos se orientan a mejorar los síntomas. Es fundamental una correcta hidratación, el aseo nasal frecuente y el uso de analgésicos o antipiréticos. Los descongestionantes tienen efectos secundarios por lo que se recomiendan en tratamientos cortos y solo en niños mayores”, finaliza el Dr. Pedro Zambrano.

Los resfríos pueden complicarse y desencadenar en enfermedades como sinusitis, otitis, bronquitis, neumonías y obstrucción bronquial.

Por lo tanto, hay que estar atentos y consultar a un especialista en caso de:

- Los síntomas no ceden en más de 5 días
- Fiebre alta
- Tos muy intensa
- Dolor de oídos
- Dificultad al respirar
- Rechazo alimentario de lactante



Dr. Pedro Zambrano O.

Pediatría - Paciente Crítico Pediátrico
Médico Cirujano por la Universidad Central del Ecuador, y especialista en Pediatría y Nefrología Infantil por la Universidad de Chile. Especialista en Medicina Intensiva Pediátrica.

¿Problemas de espalda?

Si tiene un dolor lumbar agudo, que con el transcurso de las horas y los días se irradia al glúteo y a una o ambas piernas por debajo de las rodillas, o tiene sensación de pesadez, hormigueo o falta de sensibilidad y/o fuerza en alguna de sus extremidades inferiores, podría tratarse de una hernia lumbar.

La cirugía de hernia lumbar, es una de las intervenciones más comunes que realizan los cirujanos de columna. Cuando el tratamiento conservador, a base de analgésicos, antiinflamatorios, kinesiólogía y eventualmente infiltraciones lumbares con corticoides no han mejorado el dolor, la cirugía se transforma en una opción a considerar.

Para el éxito de esta cirugía es importante que el paciente sea bien evaluado y debidamente estudiado.

Cirugía vía endoscópica

Dentro de las alternativas de cirugía para la hernia lumbar se encuentran la microdiscectomía (cirugía tradicional), cirugía mínimamente invasiva (por tubos) y la cirugía endoscópica lumbar. La cirugía vía endoscópica es la menos invasiva de todas. Incluye alta tecnología y se realiza bajo visualización directa a través de una cámara que permite al médico ingresar con distintos instrumentos para extraer la hernia.

Las ventajas son menor sangrado, menor estadía hospitalaria (ambulatoria) y menor reposo laboral (retorno laboral precoz), a su vez, no requiere de anestesia general, sólo anestesia local y sedación.

Tras la intervención el paciente puede ser dado de alta el mismo día luego de ponerse de pie y caminar con la ayuda de un kinesiólogo.

Los cuidados posteriores a esta cirugía son:

- En el post operatorio precoz, evitar estar sentado durante periodos largos de tiempo y no manejar por al menos 2 semanas.
- No levantar elementos pesados ni realizar deportes de impacto.
- Una vez finalizado el periodo de rehabilitación, mantener actividad física permanente orientada a control del peso y fortalecimiento de la prensa abdominal.



Dr. José Fleiderman V.

Traumatología y Ortopedia - Columna
Médico Cirujano por la Universidad de los Andes, y especialista en Traumatología y Ortopedia por la misma casa de estudios. Fellow AOSpine Nacional e Internacional. Profesor asistente de Universidad de los Andes. Miembro activo de la Sociedad Internacional de Columna Mínimamente Invasiva (ISMIS), SCHOT y AOSpine. Cirugía de Columna, Mínimamente Invasiva y Endoscópica.



Clínica
Universidad
de los Andes



“Si no hubiese
sido por el
equipo médico,
mi hijo no
estaría vivo”

LILIANA VALLADARES

Su hijo Cristóbal sufrió una pleuroneumonía bilateral grave, 2 paros cardiacos y problemas hepáticos, renales y pulmonares.

Unidad de Paciente Crítico Pediátrico

Clínica de alta complejidad

Somos personas al cuidado de su salud