

CLÍNICA TRES TORRES

Servicio central de Anestesiología de la CTT



CLÍNICA PILAR SANT JORDI

Nueva técnica en el tratamiento de la angina de pecho única en España

NOTICIAS CENTROS

Neonatología de alto nivel en Clínica Pilar Sant Jordi

Habitaciones de nueva generación en la Clínica Pilar Sant Jordi de Barcelona

Este concepto es pionero en España y ofrece el máximo confort sostenible para el paciente

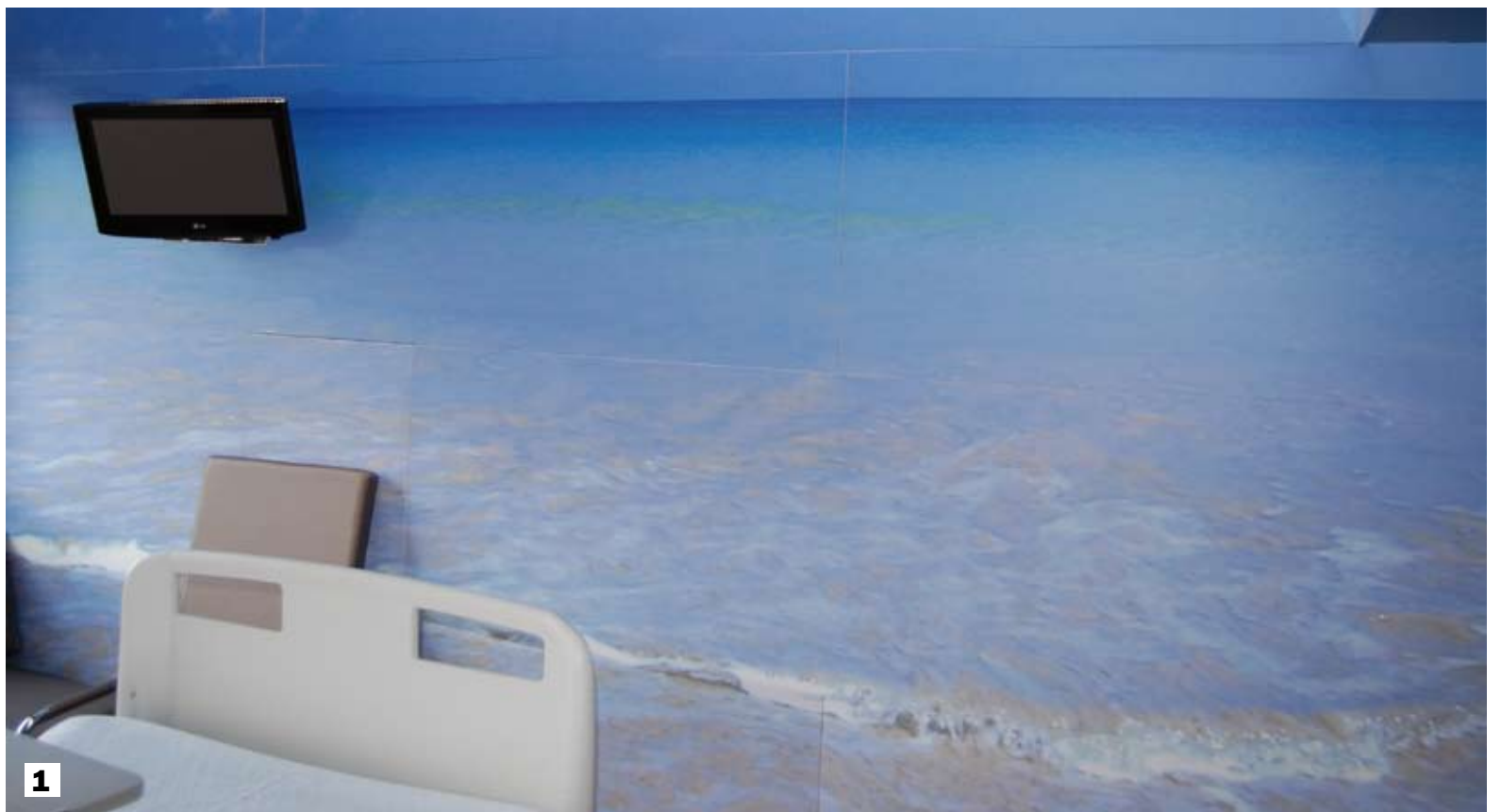
La Clínica Pilar Sant Jordi ha inaugurado las primeras habitaciones dotadas de un nuevo concepto emocional que consiguen crear tres ambientes en un solo espacio para hacer más grata la estancia del paciente y del acompañante.

Estas habitaciones se han diseñado por la empresa K28 a imagen y semejanza de las que existen en Milán y que fueron pioneras en este concepto de diseño.

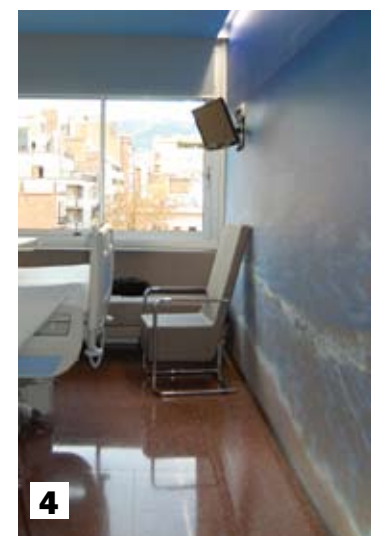
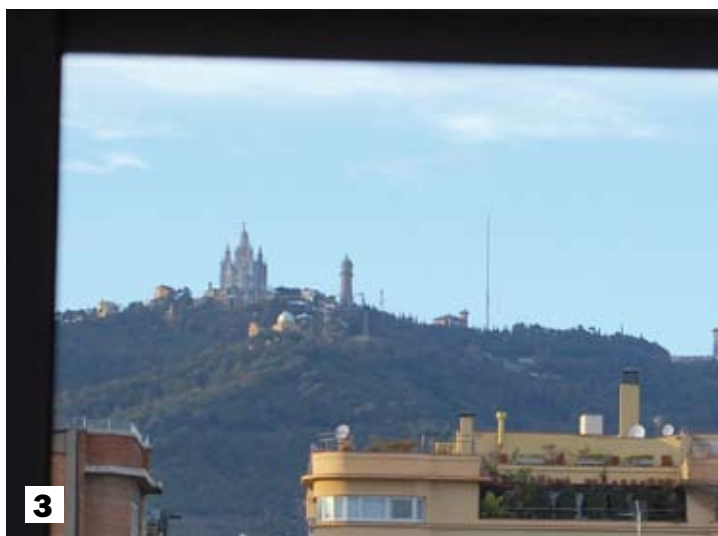
Los materiales que se han empleado en estas habitaciones son de última generación, fáciles de reciclar y renovar, permitiendo una constante desinfección. Estos materiales son hidrófugos e ignífugos para la mejor seguridad. Por lo que respecta a los baños están totalmente adaptados para las diferentes situaciones clínicas, con elementos de máxima modernidad y diseño funcional.

La iluminación de las habitaciones, que incorpora tecnología led de larga duración y bajo consumo, se ha estudiado para ofrecer la máxima comodidad al paciente y la mejor funcionalidad para el personal sanitario. Toda esta iluminación se regula mediante un dispositivo inteligente que permite la máxima eficiencia lumínica en función de las condiciones de luz exterior o interior.

Finalmente, otra novedad de estas habitaciones de concepto emocional es la figuración en la pared principal de diferentes escenarios, especialmente pensados para la relajación del paciente, al tiempo que se consigue una sensación de profundidad de la propia estancia.



1 - Pared conceptual frontal de las nuevas habitaciones. 2 - Detalle lavabo. 3 - Vista con el Tibidabo al fondo. 4 - Plano lateral de las nuevas habitaciones



Gaceta Médica

Grup Tres Torres

CCSJ

Centre Cardiovascular Sant Jordi

CPSJ

Clínica Pilar Sant Jordi

CTT

Clínica Tres Torres

FUNDACIÓ
IMOR
Fundació Imor

ANESTESIOLOGÍA



El Dr. Balust (derecha) con parte del equipo de la especialidad en uno de los quirófanos de Clínica Tres Torres de Barcelona

Servicio de Anestesiología de Clínica Tres Torres

Evolución de un servicio central, básico para la seguridad del paciente

La especialidad de Anestesia, que recibe el nombre de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, dado que abarca tanto el período intra como el postoperatorio inmediato y el tratamiento del dolor agudo y crónico, es una especialidad médica poco conocida por el público en general.

Los anestesiólogos trabajan casi siempre en el anonimato de un quirófano. Los pacientes confían en el cirujano que les va a operar (cirujano general, traumatólogo, urólogo, ginecólogo, neurocirujano, etc), y a la vez, el cirujano confía su paciente al anestesiólogo en todo el proceso de la intervención quirúrgica. Es decir, de alguna manera el paciente delega indirectamente al anestesiólogo una parte muy importante de su proceso quirúrgico, y esta confianza la transmite a través de su cirujano. El Servicio de Anestesia trabaja coordinadamente con los equipos quirúrgicos, y da soporte a todas las especialidades del centro que en algún momento requieran de la intervención de dichos especialistas.

La anestesiología, como otras especialidades, también ha ido evolucionando en los últimos años. El anestesiólogo ha pasado de ser un médico cuya única función era

mantener las condiciones adecuadas para la intervención, que básicamente consistían en evitar el dolor, a un especialista dedicado a que un paciente pueda ser sometido a un acto quirúrgico con el menor riesgo posible para él. Los anestesiólogos se han convertido en los médicos del proceso quirúrgico y han desarrollado lo que se conoce actualmente como medicina peroperatoria. Es decir el cuidado médico de un paciente que independientemente de su estado de

El anestesiólogo desarrolla la medicina peroperatoria

salud previo va a ser sometido a una cirugía. No es de extrañar pues que el anestesiólogo realice una evaluación médica antes de la cirugía que en muchos casos es rápida porque el paciente no tiene enfermedades asociadas. Pero en otros casos es compleja ya que hay que optimizar su estado de salud, solicitar exploraciones complementarias, así como ajustar la medicación para que el paciente pueda ser intervenido en condiciones seguras.

Durante la cirugía, además de que el pa-

ciente no tenga ningún tipo de dolor y esté dormido o sedado según las circunstancias, los anestesiólogos se encargan de mantener el correcto funcionamiento de su organismo aplicando las medidas necesarias. Ventilación artificial, soporte hemodinámico, balance de líquidos y electrolitos, control de la temperatura, etc, mientras el paciente se encuentra bajo cualquier tipo de anestesia. El dolor, que de manera tan agresiva nos afecta a menudo como expresión de una gran diversidad de patologías, es uno de los síntomas que más frecuentemente nos lleva a buscar soluciones. El tratamiento del dolor es también una parte importante de la actividad asistencial de un Servicio de Anestesia, ya sea postoperatorio, agudo o crónico.

Es muy importante tener organizado un buen servicio de anestesia. La Clínica Tres Torres de Barcelona pionera en la medicina y cirugía privada de nuestro país, ha tenido muy claro desde el principio que una buena base de equipo de anestesia es indispensable, recomendable y deseable para llevar a buen puerto los actos quirúrgicos. El equipo de anestesia, liderado por el Dr. Jaume Balust, está integrado por profesionales titulados formados en hospitales universitarios de prestigio que, junto a una sólida forma-

ción académica, dan el mejor trato humano a sus pacientes.

El Dr. Balust explica que la filosofía del Servicio se basa en trabajar con la máxima seguridad, e incorporar los avances en el conocimiento y las nuevas tecnologías a la práctica clínica. Siguiendo las recomendaciones de la OMS, se trabaja con sistemas de "check list" con revisiones y comprobaciones sistemáticas de aparatos y pacientes previas a cada acto quirúrgico. Asimismo, la inversión tecnológica es muy importante con la adquisición de equipos de anestesia de última generación o, por ejemplo, con la incorporación de la ecografía a la práctica clínica diaria, lo que permite la realización de bloqueos anestésicos de manera selectiva en la zona del cuerpo que va a ser intervenida. La ecografía permite "ver" el nervio que va a ser anestesiado, por lo que estas técnicas tienen una efectividad cercana al 100%, disminuyendo las dosis de anestésico local necesario, así como las complicaciones derivadas de una mala colocación de la aguja.

En la Clínica Tres Torres, la Unidad de Tratamiento del Dolor está organizada por su equipo de anestesiólogos y goza de un importante prestigio y experiencia.

CTT

Clínica Tres Torres

C/ Dr. Roux 76, 08017 Barcelona

www.gruptrestorres.com

ctt@gruptrestorres.com

Clínica médico - quirúrgica

Celebra su 40 aniversario renovando sus instalaciones



ACTUALIDAD CARDIOLOGÍA

Nuevo avance en el tratamiento de la angina de pecho refractaria

Único centro en España que dispone de esta tecnología

Los avances tecnológicos conseguidos en los últimos decenios con la prevención y en el tratamiento de la enfermedad arterial obstructiva coronaria y sus complicaciones, como son la angina de pecho, el infarto de miocardio y la insuficiencia cardíaca por déficit del riesgo vascular coronario, han cambiado rápidamente el panorama general de esta afección.

Como consecuencia del progreso se constata, en el campo de la enfermedad arterial coronaria, una reducción muy importante de la mortalidad, la morbilidad y la disminución de la incapacidad funcional subsiguiente.

No obstante, la incidencia de la enfermedad se ha desplazado cronológicamente hacia la senectud, concomitando a menudo con otros procesos biológicos seniles involutivos, de manera que la prevalencia de la enfermedad sigue creciendo con el aumento vegetativo de la población senecta. Precisa de nuevas metodologías terapéuticas variando así los requerimientos asistenciales en nuestro medio y obligando a la modificación del diseño estructural y funcional de los servicios de cardiología.

El músculo cardíaco tiene una actividad mecánica-trabajo sin descanso para el transporte continuo de la sangre por la red vascular. Para ello requiere un aporte energético mantenido capaz de variar instantáneamente en función del nivel cambiante de trabajo que solicita el conjunto del organismo. Éste debe ser satisfecho de inmediato, puesto que



Una paciente sometida a ondas de choque

el corazón es un músculo que carece de "crédito" energético. La energía y el oxígeno requeridos se vehiculizan en el corazón a través de las arterias coronarias.

Cuando por alguna razón el corazón no recibe el oxígeno y energía que demanda se instaura lo que se conoce como insuficiencia coronaria, cuya expresión clínica genuina es la angina de pecho, el infarto de miocardio y la insuficiencia cardíaca (denominada de origen isquémico).

La angioplastia es el procedimiento más común de resvascularización en la insuficiencia coronaria crónica en la actualidad, que puede realizarse durante una breve hospitalización-horas-, por vía percutánea, con anestesia local, y durante el mismo procedimiento exploratorio de las arterias

coronarias, la coronariografía.

En la mayoría de las ocasiones la angioplastia se completa con la implantación de una prótesis endocoronaria que se denomina "stent".

El tratamiento farmacológico, coadyuvante a la resvascularización, está experimentando importantes avances tanto en la prevención primaria como en la secundaria de la insuficiencia coronaria, así como en la acomodación de la demanda miocárdica de oxígeno a las posibilidades.

Las técnicas de resvascularización, bypass y angioplastia coronarios, no son excluyentes entre sí, de manera que con frecuencia se aplican concomitantemente o sucesivamente en el mismo sujeto, en momentos evolutivos diferentes, asociado al tra-

tamiento farmacológico, con el propósito de recuperar el funcionalismo integral del corazón.

No obstante, la realidad es que no siempre puede conseguirse una resvascularización cardíaca completa con la aplicación correcta de las técnicas descritas. Se estima que hay más de un 20% de pacientes que tras el bypass, la angioplastia, o las dos combinadas, restan con una resvascularización insuficiente en algún territorio.

La expresión clínica genuina, dolorosa, de la resvascularización incompleta es la angina de pecho que, por persistir aun con las medidas terapéuticas adoptadas, se denomina refractaria. La falta del riesgo coronario adecuado que no se manifiesta con dolor torácico se denomina isquemia silenciosa. La resvascularización incompleta conlleva, además, un trastorno mecánico segmentario del corazón, muchas veces indoloro, que puede evolucionar manifestándose clínicamente más tarde como una insuficiencia cardíaca.

La acción farmacológica de nuevas citoquinas y de factores de crecimiento vascular conjuntamente con el empleo de células progenitoras esta siendo una esperanza para

El propósito de la resvascularización es la mejoría de la clase funcional del enfermo

la reconstrucción de la vasculatura cardíaca. Desde el Departamento de Cardiología del Centre Cardiovascular Sant Jordi, en colaboración con el Departament de Patologia i Terapèutica Experimental de la Universitat de Barcelona, se sigue una línea de investigación en este sentido. Obviamente los resultados prácticos están todavía en un horizonte lejano.

No obstante podemos hoy anunciar la disponibilidad de una nueva técnica de resvascularización miocárdica por angiogénesis inducida, complementaria a la convencional. Como primicia en España, en el Departament de Cardiologia del Centre Cardiovascular Sant Jordi de Barcelona, de la que ya hay experiencia clínica satisfactoria desde hace unos años, en un grupo de más de 40 Centros universitarios hospitalarios de prestigio reconocido internacionalmente, la denominada Resvascularización Miocárdica Extracorpórea por Ondas de Choque.

La resvascularización miocárdica con ondas de choque se consigue con una técnica no invasiva, incruenta y segura, que se aplica de forma ambulatoria por vía transcutánea en varias sesiones. Consistente en el empleo de una energía ondulatoria de baja intensidad, focalizada con ultrasonidos, sobre las áreas del corazón isquémicas, previamente localizadas con un trazador isotópico o con resonancia magnética cardíaca.

La resvascularización es capaz de inducir angiogénesis por estimulación de los factores de crecimiento vascular en pacientes con angina refractaria, por enfermedad coronaria avanzada, una vez que han sido empleados todos los métodos clásicos convencionales de resvascularización posibles.

Este procedimiento es aplicable también en aquellos pacientes en los que por su estado coronario no es posible el beneficio con otro tipo de tratamiento. La duración del protocolo terapéutico es de nueve semanas.

El propósito principal inmediato de la resvascularización miocárdica con ondas de choque es la disminución de la frecuencia de las crisis anginosas, el aumento de la capacidad para el esfuerzo físico y la reducción en el empleo de nitratos, lo que se identifica técnicamente como una mejoría de la clase funcional del enfermo.

Esta resvascularización persigue indirectamente la mejoría de la isquemia silenciosa, de la eficiencia del trabajo cardíaco y la prevención del deterioro estructural del corazón, que comportaría, a medio plazo, la disminución de la funcionalidad mecánica cardíaca que aboca a la insuficiencia de origen isquémico.

En conclusión: la resvascularización miocárdica extracorpórea por ondas de choque proporciona una nueva esperanza que completa las medidas terapéuticas disponibles hasta ahora, y que ya se emplea en Barcelona en el Centre Cardiovascular Sant Jordi (CCSJ).

Dr. Màrius Petit Guinovart

Jefe del Departamento de Cardiología del Centre Cardiovascular Sant Jordi

Unidad de vigilancia monitorizada de la Clínica Pilar Sant Jordi

El pasado mes de octubre se puso en funcionamiento la unidad de vigilancia monitorizada de la Clínica Pilar Sant Jordi.

Los pacientes hospitalizados en un centro hospitalario pueden estar ingresados básicamente en dos áreas: hospitalización convencional y cuidados intensivos. Aparte de las áreas más específicas como puede ser la neonatología.

Podríamos resumir diciendo que en la hospitalización convencional están aquellos pacientes que no precisan de ventilación asistida y que se encuentran en un estado no crítico

(sin riesgo vital), siendo la unidad de cuidados intensivos (UCI) donde están controlados los pacientes que sí presentan dichas características.

Con el objetivo de ampliar sus prestaciones, la Clínica Pilar Sant Jordi ha dimensionado, estructurado y puesto en funcionamiento un área intermedia, con todas las posibilidades de atención al paciente crítico, para enfermos que aunque no las necesiten, se les pueda aplicar sin necesidad de ser trasladados a la unidad de cuidados intensivos. Estando de esta manera monitorizados y vigilados de forma continua durante su estancia.

En la unidad de vigilancia monitorizada tanto los pacientes como sus familiares encuentran un espacio muy tecnificado pero, a la vez, amable donde el personal sanitario específico cuida de manera personalizada al enfermo.



La CLÍNICA PILAR SANT JORDI es renova

Hem inaugurat les obres de:

CONSULTORIS CENTRE CARDIOVASCULAR SANT JORDI
SALES D' ENDOVASCULAR I D' ELECTROFISIOLOGIA CARDÍACA
RESSONÀNCIA MAGNÈTICA CARDÍACA
LABORATORI ANÀLISI
CENTRE FISIOTERÀPIA
ARXIU UNIFICATS HISTÒRIES CLÍNQUES
VESTIDORS PERSONAL
CAFETERIA

Estem millorant:

SERVEI D'URGÈNCIES
HABITACIONS
CONSULTORIS
CIRURGIA AMBULATORIA

Tel.: 93 236 05 00
www.clinicadelpilar.org

NOTICIAS DE LOS CENTROS

Clínica Tres Torres cumple 40 años, un modelo de sanidad privada



Dr. Josep María Lailla Torres
Presidente de Clínica Tres Torres

Hemos cumplido 40 años. El tiempo pasa rápido. Pero si miramos atrás podemos observar el largo, muy largo, camino recorrido. Ilusión, innovación y gestión han iluminado los bordes de este camino que nos ha llevado hasta aquí.

Muchos profesionales han participado y participan en este proyecto donde pretendemos contar con los mejores. Con los que apuestan por un modelo donde el gran lujo es el trato a nuestros pacientes y el nivel médico y asistencial que les podemos ofrecer. Estamos satisfechos de nuestro

estilo y el éxito nos anima a mantenerlo.

Quiero desde estas líneas agradecer a todas y cada una de las personas que han realizado y realizan parte de la historia de este camino. Pero sin olvidar que hemos de continuar construyendo y moldeando la senda, para que en ella podamos seguir avanzando.

Llegar hasta aquí nos obliga a continuar manteniendo nuestros valores

A los que se van incorporando, darles la bienvenida y la gratitud de habernos escogido y animarles a continuar manteniendo nuestros valores, sumándoles los toques de iniciativa e innovación que dan vida a la organización.

A todos los que confían en nosotros (pacientes, médicos, trabajadores, mutuas...), decirles que continuamos trabajando con la ilusión del primer día y con la experiencia de los años acumulados. Muchas gracias.



Fachada principal de Clínica Tres Torres en la calle Dr. Roux de Barcelona

PUNTO DE VISTA

Dr. Artur Evangelista

Jefe de la Unidad de Diagnóstico por la imagen del CCSJ



Examen de aptitud cardiovascular para la práctica deportiva

En los últimos años, a consecuencia de importantes incidentes en deportistas de élite, se han desencadenado múltiples focos de informaciones, a menudo contradictorias, sobre la necesidad de realizar una valoración cardiovascular antes de iniciar la práctica deportiva.

El Centro Cardiovascular Sant Jordi, pionero en cardiología y cirugía cardíaca en Cataluña, está a la vanguardia de las técnicas de diagnóstico y tratamiento en este ámbito. Pero a la vez es muy sensible a la vertiente preventiva de la salud cardiovascular y dentro de este apartado especialmente sensible al cuidado del deportista.

El deportista de élite forma parte de un colectivo muy específico con unas connotaciones fisiológicas muy concretas, cuyo control y seguimiento se viene desarrollando desde hace tiempo en nuestra unidad de valoración de la aptitud cardiovascular para el deporte. Pero la mayoría de deportistas, la inmensa mayoría, no son conocidos a nivel mediático y sin embargo realizan un esfuerzo físico intenso en su actividad de competición o entrenamiento o, simplemente, en su actividad lúdica no competitiva. Es decir, el organismo no entiende de fama y la capacidad de adaptación al esfuerzo sigue los mismos patrones.

En la unidad de valoración de la aptitud cardiovascular para el deporte ofrecemos la posibilidad que cualquier persona que realice una actividad física relacionada con el deporte en sus diferentes grados de intensidad pueda ser evaluada de forma personalizada.

Los procedimientos y protocolos que se siguen son los aconsejados por las sociedades internacionales en esta materia, y en función de la edad, antecedentes y otros parámetros se realizan los exámenes y pruebas complementarias idóneas en cada caso.

Si el deporte se vincula socialmente a la buena salud parece lógico que aseguremos que la salud no sea inconveniente para hacer deporte.

Servicio de Neonatología de la Clínica Pilar Sant Jordi, asistencia 24 horas al día

Es la clínica privada de Cataluña con mayor número de partos anuales

En Clínica Pilar Sant Jordi se realizan 3.000 partos al año, manteniéndose como la clínica privada con más nacimientos de Cataluña.

El nivel asistencial ha supuesto que las aseguradoras sanitarias más importantes confíen el parto de sus aseguradas a dicha clínica de la calle Balmes.

Este alto volumen de actividad requiere del soporte de un Servicio de Neonatología de alto nivel que se responsabilice de la salud del recién nacido durante el parto y el post parto inmediato.

Un equipo de neonatólogos liderados por el Dr. J. Bel da

cobertura a la Neonatología de Clínica Pilar Sant Jordi de manera continuada las 24 horas del día desde hace ya más de 6 años, aplicando todas las prestaciones asistenciales y de soporte diagnóstico al más alto nivel, e incorporando técnicas que aseguren la mejor asistencia al recién nacido.

El Servicio de Neonatología de Clínica Pilar Sant Jordi, ha ampliado además su oferta asistencial con la puesta en funcionamiento de la Unidad de Seguimiento Neonatal, que incluye el seguimiento de los niños que han sufrido patología neonatal destacable y siempre en coordinación con su pediatra.

Una Unidad de Cardiología Pediátrica, ofrece asimismo

seguimiento y control de la patología cardiológica durante la infancia, apoyado por una Unidad de Ecografía Pediátrica, de alta especialización.

La Cirugía Pediátrica se coordina con todas estas unidades, y da el soporte quirúrgico en caso de necesidad de manera rápida y eficaz.



Imagen de un bebé tratado en una de las incubadoras de la clínica

Centre Cardiovascular Sant Jordi (CCSJ)

CÓDIGO INTERNO "EMERGENCIA CARDÍACA"
Atención 24 horas a la urgencia cardíaca
Altamente especializada
Altamente efectiva

Balmes, 271, 08006 Barcelona

Tel. 93 203 58 00 ccsj@gruptrestorres.com www.gruptrestorres.com

CCSJ
Centre Cardiovascular Sant Jordi