

VIDA

LA REVISTA DEL
HOSPITAL
UNIVERSITARIO
AUSTRAL
AÑO XIX - NÚMERO 58
DISTRIBUCIÓN GRATUITA



Las soluciones integrales en la atención médica del adulto

El Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Austral es el encargado de coordinar e impulsar la atención médica de los adultos. En esta edición se describen los procedimientos integrales ante problemas como la falla e insuficiencia renal, los tumores de próstata, riñón o vejiga, el cáncer de pulmón o enfermedades neumonológicas, la diabetes y la obesidad.



APRENDEMOS DE NOSOTROS MISMOS. SOMOS CLIENTE Y PROVEEDOR A LA VEZ.

SMG Laundry es una lavandería industrial que conoce y comprende el rubro sanitario y el servicio de atención al cliente que una clínica y/o sanatorio requiere. Es así como nos ponemos en lugar del otro y nos permitimos brindar un servicio único como si fuera para nosotros mismos a través de un Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 y la utilización de las últimas tecnologías de mercado.



www.smglaunder.com.ar
011.4601.7480 (Líneas rotativas)

SMG
Laundry



Traé tu Mercedes a donde están los expertos

Taller y Centro de Servicios Oficial Mercedes-Benz

- Express Service: servicios A y B en 90 minutos o menos*
- PaintCare: procesos de reparación de carrocería y pintado homologados por Mercedes-Benz
- Accesorios, cubiertas, baterías y repuestos originales Mercedes-Benz
- Sala de espera, bar y wi-fi zone

Servicio Postventa de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 hs.
(no cerramos al mediodía). **Sábados con turno previo.**

SOLICITÁ TURNO

Escaneá el QR con tu móvil para comunicarte por WhatsApp
11.3904.5349



Mercedes-Benz Servicios al Cliente

Una gran decisión después de otra.



LaMercedPilar
concesionario oficial Mercedes-Benz

Las Magnolias 581 esq. Panamericana Km 50 Ramal Pilar [B1630CFA] Buenos Aires - 0800.222.1000 - postventa@lamercedpilar.com - www.lamercedpilar.com

* Sujeto a disponibilidad. Diesel San Miguel S.A.C.I.F.I.A. CUIT: 30-52253674-8. Los servicios A y B son servicios de rutina. Consultar su alcance en el cuaderno de mantenimiento. El tiempo máximo estimado para cada servicio no incluye trabajos adicionales.

Encontranos en



y hacé tu pedido!



www.phpro.com.ar

Frente al
Hospital
Universitario
Austral



33 habitaciones dobles, triples y cuádruples
Aire acondicionado · Frigobar, TV lcd 32"
Suites con hidromasaje · Piscina, Restaurante
Servicio de habitación · Gimnasio
Estacionamiento y seguridad.

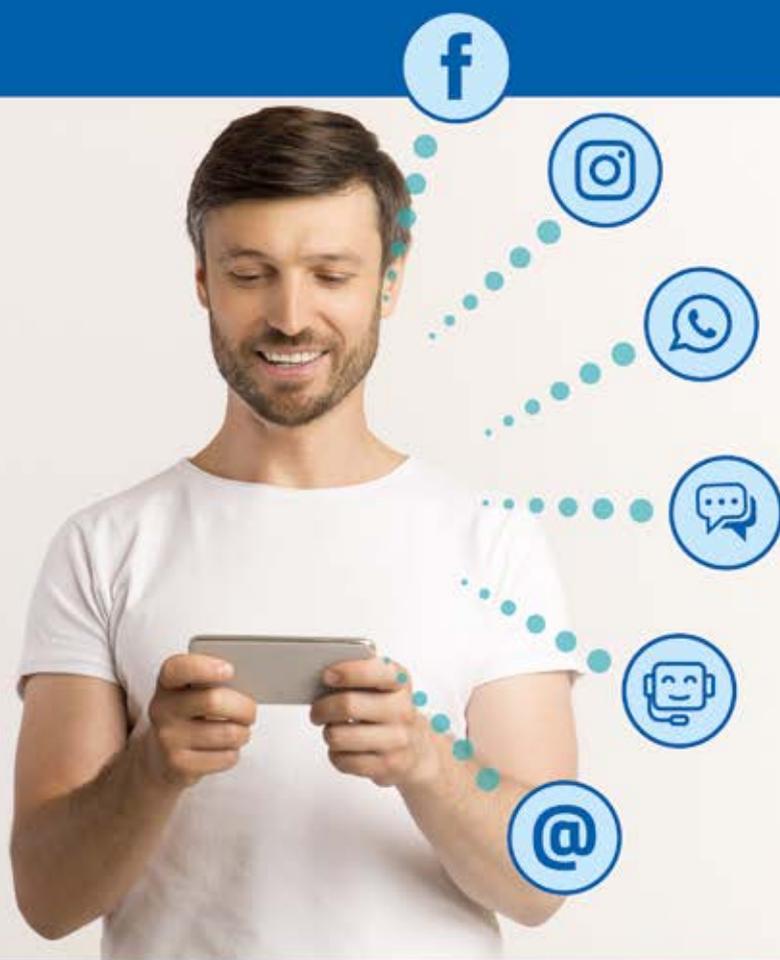


RESTO
BABETTE
BAR

Contamos con nuestro propio
restaurante. Elaboración 100 % casera...
"como lo hacían nuestras abuelas"



Junto a SKYTEL podés brindarle a tus Clientes OMNIEXPERIENCIA



**Sumá todos
los canales digitales
para obtener el
máximo rendimiento.**

Con SKYTEL contás con +20 años de experiencia,
líderes en tecnología aplicada a los procesos.



Escaneá el código QR
para saber más sobre
OMNICANALIDAD
www.skytel.com.ar

SKYTEL

PLAN DE SALUD

Compartimos consejos saludables para el verano.



-  Usá siempre protector solar.
-  Mantenete hidratado con agua.
-  No te excedas en las comidas.
-  Evitá exponerte al sol durante el mediodía.
-  Comé frutas de estación.
-  Usá ropa de color blanco.

Recordá que a través del Plan de Salud podés tener tu tarjeta de Asistencia al Viajero para cuidar tu salud a donde quiera que vayas.

Sabemos de salud. Sabemos cuidarte.

CONOCÉ MÁS SOBRE NUESTROS PLANES Y ASOCIATE AHORA.

 Seguinos en las redes:

 /plansaludaustral  /plansaludaustral  Plan Salud Austral



HOSPITAL UNIVERSITARIO
AUSTRAL
PLAN DE SALUD

Departamento de Medicina Interna: el camino hecho y el camino por recorrer

Comencé a trabajar en el Hospital cuando se formalizó el primer equipo de guardia externa. Fue en junio de 2001. Yo cumplía 28 años. ¡Qué impresión al entrar a trabajar en la que ahora es mi casa! Joven (bastante más que ahora), egresado de la Universidad de Buenos Aires y flamante especialista en Clínica Médica luego de concluir la residencia en el Hospital Fernández. Sin dudas, el cambio geográfico, edilicio, de proyecto profesional y humano era tremendo.

En las primeras entrevistas, los médicos **Daniel Grassi** y **Beatriz Ga-**

vier me puntualizaron: “Nosotros buscamos médicos comprometidos con los pacientes, preocupados por su desarrollo profesional, con sólidos valores humanos, interesados por la actividad docente y la investigación, además de la asistencia”. Daniel sería mi jefe en el Hospital y el apoyo a todas mis locuras. Beatriz, el ejemplo de compromiso con el trabajo y la gente. Marcaron un punto de partida y constituyeron una guía durante todos estos años de actividad sostenida.

El Austral es un hospital distinto, cimentado en profundos valores como la vida, la verdad, la caridad. Una institución que se apoya en su gente (profesionales, técnicos, administrativos, soporte, en todos) y no en su impactante emplazamiento ni en el increíble edificio o sus modernos aparatos. Un hospital transversal, organizado para acompañar al paciente, nacido con la idea del trabajo en equipo y la interacción.

Pasamos de las 16 camas de internación en un piso, a 100 en tres pisos diferentes. Hicimos nuestro primer trasplante de hígado, de médula ósea y luego de riñón y páncreas; somos un centro de referencia en estas áreas en la Argentina y en la Región. Creamos las residencias y muchos de nuestros ex residentes son ahora parte del *staff* y empiezan a ser jefes de servicio. Separamos la terapia intensiva polivalente en terapia intensiva médico quirúrgica y cardiología crítica y desarrollamos y dimos soporte a terapias mínimamente invasivas y quirúrgicas críticas y de vanguardia.

Fuimos el primer hospital en el país acreditado por la *Joint Commission International*, un signo de nuestro compro-



miso y madurez y una marca de nuestra calidad y seguridad en la atención. Hemos desarrollado servicios sólidos, con representación en sociedades en la Argentina y en el mundo. Cumplimos el compromiso contraído y participamos de la docencia de grado y posgrado tanto dentro de la Facultad de Ciencias Biomédicas de nuestra Universidad como en distintas casas de estudio.

A la par de estos avances tecnológicos, seguimos firmes en nuestros valores y somos una referencia en los cuidados integrales y en el acompañamiento humano en el final de la

vida. Nos hemos relacionado con el mundo científico con nuestras publicaciones, aportando experiencias y agregando nuestro granito de arena al conocimiento. En estos años tuvimos nuestros primeros doctores en Medicina.

Nos acercamos a la comunidad, brindando atención y calidad humana primero en los alrededores del Hospital y luego en Luján, San Miguel y Escobar. Juntos nos enfrentamos a esta pandemia y, alineados en este objetivo, reforzamos nuestros equipos y atendimos a los pacientes del Hospital y colaboramos con nuestros vecinos del Municipio.

Tenemos un poco más de 21 años y vemos este camino recorrido que llena de orgullo y emoción. Me toca ahora dirigir el Departamento de Medicina Interna y mirar los desafíos que vienen: telemedicina, inteligencia artificial, medicina de precisión, genética médica. Dar seguimiento y atención primaria a nuestro plan de salud y seguir creciendo sin perder nuestros valores y el compromiso. Me siento entusiasmado y orgulloso y creo que, con la ayuda de Dios, estaremos a la altura de la exigencia.

Dr. Matías Tisi Baña
Director del Departamento
de Medicina Interna

DEPARTAMENTO
DE MEDICINA INTERNA

El futuro en la atención integral del adulto

El Departamento de Medicina Interna tiene como objetivo continuar creciendo en la capacitación, las nuevas técnicas, las tecnologías más novedosas y la atención multidisciplinaria que caracteriza al Hospital Universitario Austral.



24



UNIDAD CEREBROVASCULAR

Atención especializada en el menor tiempo posible

El tiempo es la premisa fundamental y el foco es el equipo multidisciplinario. Así, la Unidad Cerebrovascular aborda a los pacientes que consultan con síntomas compatibles con patologías neurovasculares. Lo primordial a la hora de encarar un accidente cerebrovascular.

30



NEUMONOLÓGIA

Soluciones integrales a múltiples enfermedades

El Servicio de Neumonología es una especialidad habituada a brindar respuestas en forma interdisciplinaria, dado que el cáncer del pulmón, una de las patologías más recurrentes, necesariamente implica la articulación con otras especialidades.

38



CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA

Tratamiento integral de la obesidad

A partir de una exhaustiva evaluación de los pacientes, los profesionales deciden la alternativa terapéutica más apropiada para cada caso, desde el tratamiento médico multidisciplinario hasta la cirugía bariátrica y metabólica.

NEFROLOGÍA Y TRASPLANTE RENAL

Asistencia pre y post operatoria

Con más de 300 trasplantados desde 2006 y una sobrevida con donante cadavérico del 80%, el Servicio de Nefrología y Trasplante Renal es uno más de los casos de éxito del Hospital Universitario Austral. Además, brinda atención en internación y seguimiento posterior, y desarrolla un programa para aprender a realizar diálisis en casa que representa un enorme avance para los pacientes.



44



UROLOGÍA

Mínimamente invasivas

El Servicio de Urología se caracteriza por trabajar con técnicas con láser, procedimientos mínimamente invasivos y extracorpóreas que simplifican y acortan los post operatorios. Tanto en los tumores de próstata como de riñón o vejiga, el objetivo es cuidar el órgano afectado y mantener su funcionalidad.

54



DIABETES

Respuesta integral para la diabetes

Un hospital de alta complejidad brinda una respuesta integral a una enfermedad como la diabetes que repercute en todo el organismo; para esto, todos los servicios se involucran y se interrelacionan. La hiperglucemia sostenida en el tiempo puede desarrollar complicaciones crónicas.

VIDA

STAFF

Director y Editor general
Dr. Marcelo Pellizzari

Consejo editorial
Dr. Fernando Iudica
Lic. Pablo Rodríguez Rama
Lic. Florencia Roncoroni
Lic. Florencia Sobrero

www.hospitalaustral.edu.ar



Grupo Abierto
COMUNICACIONES

Director Comercial
Lic. Guillermo Ocampo
pilarwork@yahoo.com.ar

Editora y coordinadora
Lic. Natalia Giacani

Redacción
María Victoria Aulet
Noelia Veltri

Arte y Diseño
Fabián G. Canosa

Fotografía
Comunicación del Hospital Austral

Contacto
redaccion@vidaweb.info

Impresión
FP Compañía Impresora
www.fpimpresora.com

Aclaración:
Las fotos donde el personal está sin barbijo fueron tomadas antes de la pandemia Covid-19.

Edición 58 - DICIEMBRE 2021

Propietario: Asociación Civil de Estudios Superiores (ACES) – Universidad Austral.
CUIT: 30-59495091-3
Domicilio legal:
Cerrito 1250, C.A.B.A., Argentina.
Tirada: 5 mil ejemplares

El Hospital Universitario Austral no necesariamente avala los contenidos de los espacios patrocinados ni de las publicidades. Asimismo, la publicación de las opiniones personales, por parte de colaboradores y entrevistados, no implica que sean necesariamente compartidas por la dirección de VIDA. El material de la revista puede ser reproducido, siempre que se mencione la fuente.

La revista Vida no se comercializa en el Hospital Universitario Austral.

El futuro en la atención integral del adulto

El Departamento de Medicina Interna tiene como objetivo continuar creciendo en la capacitación, las nuevas técnicas, las tecnologías más novedosas y la atención multidisciplinaria que caracteriza al Hospital Universitario Austral.

Por Noelia Veltri

El Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Austral es el encargado de coordinar e impulsar las actividades médicas del área de adultos, cuando de especialidades no quirúrgicas se trata.

“Esto incluye las áreas clínicas, Cardiología, Oncología, Nefrología, Gastroenterología, Neumonología, Hepatología, Dermatología, Reumatología, Neurología, Diabetes y Endocrinología. Estamos en permanente desarrollo de todos los servicios, buscando nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, llegando a más gente y más lejos, intentando integrar el conocimiento de los cuadros que presentan los pacientes para no fragmentar su atención. Lo que queremos es colaborar con el desarrollo de nuestro plan de salud que está en pleno crecimiento”, indicó el **Dr. Matías Tisi Baña**, nombrado recientemente director del Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Austral.

El Dr. Tisi Baña comenzó a trabajar en el Hospital cuando se formalizó el primer equipo de guardia externa, en junio de 2001, a punto de cumplir 28 años. Y 20 años después le llega

la distinción de ser el nuevo director del Departamento de Medicina Interna de un Hospital que no sólo está afrontando una obra para ampliar la capacidad edilicia sino que, además, busca explorar áreas sumamente vitales para la medicina que viene.

“Ya estamos trabajando en medicina de precisión (es decir, tratamientos diseñados individualmente para cada paciente), así como también le estamos dando mucho impulso al Instituto de Medicina Genómica lanzado recientemente. Otros desarrollos que están en marcha e irán creciendo a futuro son la terapia *Car t Cell* que se aplica en Hematología, los proyectos de integración y educación médica a distancia, la informática médica y la telemedicina”, detalló el especialista.

Cuando ingresó en el año 2001, el Dr. Tisi Baña sintió su llegada al que él denomina “un hospital distinto” como un gran cambio. “En las primeras entrevistas, Daniel Grassi y Beatriz Gavier me puntualizaron: *‘nosotros buscamos médicos comprometidos con los pacientes, preocupados por su desarrollo profesional, con sólidos valores humanos, interesados por la actividad docente y la investigación además de la asistencia’*”, sostuvo Tisi Baña.



La organización de la internación del Hospital se ordena por nivel de complejidad y no por especialidad, con un clínico, cardiólogo o médico de terapia intensiva responsable de la internación de todos los pacientes, independientemente de su patología; y contando siempre con un médico de cabecera.

“ El Hospital Universitario Austral está en obra, con el objetivo de concretar la ampliación del Hospital de Día. Esto posibilitará ampliar la atención de los pacientes oncológicos sin internación; además de hacer intervenciones de otros tratamientos que necesitan infusiones endovenosas, evaluaciones médicas complejas breves y otros procedimientos” (Dr. Matías Tisi Baña).

“Y a lo largo de los años -continuó- he ido confirmando esas palabras: el Austral es un hospital cimentado en profundos valores como la vida, la verdad y la caridad, y es una institución que se apoya en su gente (profesionales, técnicos, administrativos, soporte, etc.) y no en su impactante emplazamiento ni en el increíble edificio o sus modernos aparatos. Es también un Hospital transversal, organizado para acompañar al paciente, nacido con la idea del trabajo en equipo y la interacción”, remarcó.

En este sentido, la organización de la internación del Hospital se ordena por nivel de complejidad y no por especialidad, con un clínico, cardiólogo o médico de terapia intensiva responsable de la internación de todos los pacientes, independientemente de su patología; y contando siempre con un médico de cabecera.



Servicios que conforman el Departamento de Medicina Interna

- Clínica Médica
- Medicina General Ambulatoria
- Terapia Intensiva
- Hepatología y Trasplante Hepático
- Dermatología
- Cardiología
- Gastroenterología
- Nefrología y Trasplante Renal
- Hematología
- Trasplante de Médula Ósea
- Salud Mental de adultos
- Diabetes
- Nutrición y Soporte Nutricional
- Endocrinología
- Neumonología
- Neurología
- Infectología
- Oncología
- Alergia e Inmunología
- Reumatología



Se busca el desarrollo de todos los servicios, buscando nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, intentando integrar el conocimiento de los cuadros que presentan los pacientes para no fragmentar su atención.

Obras y ampliación de servicios

Al igual que ocurrió muchas otras veces en los últimos años, el Hospital Universitario Austral está en obra, con el objetivo de concretar la ampliación del Hospital de Día y volverlo más polivalente.

Esto posibilitará ampliar la atención de los pacientes oncológicos sin internación; además de hacer intervenciones de otros tratamientos que necesitan infusiones endovenosas, evaluaciones médicas complejas breves y otros procedimientos.

También está desarrollándose mucho el área de Oncología, con nuevas técnicas diagnósticas y nuevos tratamientos; al mismo tiempo que se hace foco en la población joven que está sana, contribuyendo a los factores claves para la prevención

de enfermedades como la alimentación sana, el ejercicio, el sueño y el esparcimiento.

Otro enfoque de los más nuevos es el tratamiento de la obesidad, el cardiometabolismo y la hipertensión; sin olvidar que los equipos interdisciplinarios de alta complejidad -es decir Cardiocirugía, Hemodinamia, trasplantes de órgano sólido y hematopoyéticos, y la cirugía de alta complejidad- no paran de crecer.

Finalmente, la remodelación edilicia permitirá ampliar el área de internación. Esto, sin dudas, es muy necesario dado que el Hospital Universitario Austral es un centro de referencia no sólo para el área de influencia sino también para el interior y el exterior del país.

Proyectos líderes

Dentro de los servicios que conforman el Departamento de Medicina Interna, hay varios que en este momento se encuentran encarando lo que podría llamarse “proyectos líderes”. Entre muchos, “se encuentran Hematología -que incluye trasplante de médula- y encabeza la Dra. Marta Rivas; Oncología a cargo del Dr. Carlos Silva, que está desarrollando nuevos tratamientos de medicina de precisión con guías de *screening* institucional; Trasplante Hepático y Renal que con los Dres. Fragale, Mendizábal, Fauda y Maineti al frente se encuentra incursionando en nuevas técnicas con donantes vivos y en nuevas metodologías de diálisis; la Unidad de *Stroke* que integra Neurología, Clínica médica, Hemodinamia y Terapia Intensiva; y Cardiología, que cada vez desarrolla más



Principales desafíos para los años que vendrán

Pensando en los años transcurridos y en los que vendrán, el Dr. Matías Tisi Baña identificó las siguientes áreas como las que tendrán mayor crecimiento:

- Telemedicina.
- Inteligencia artificial.
- Medicina de precisión.
- Genética médica.



MEDIGLOVE

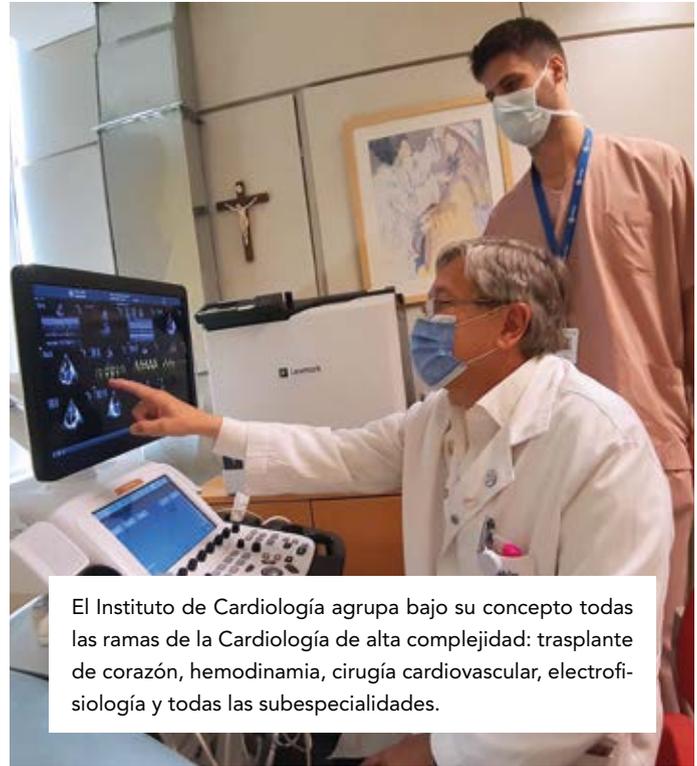
Nos une la pasión de cuidar



Cuidamos mucho más
que tus manos.

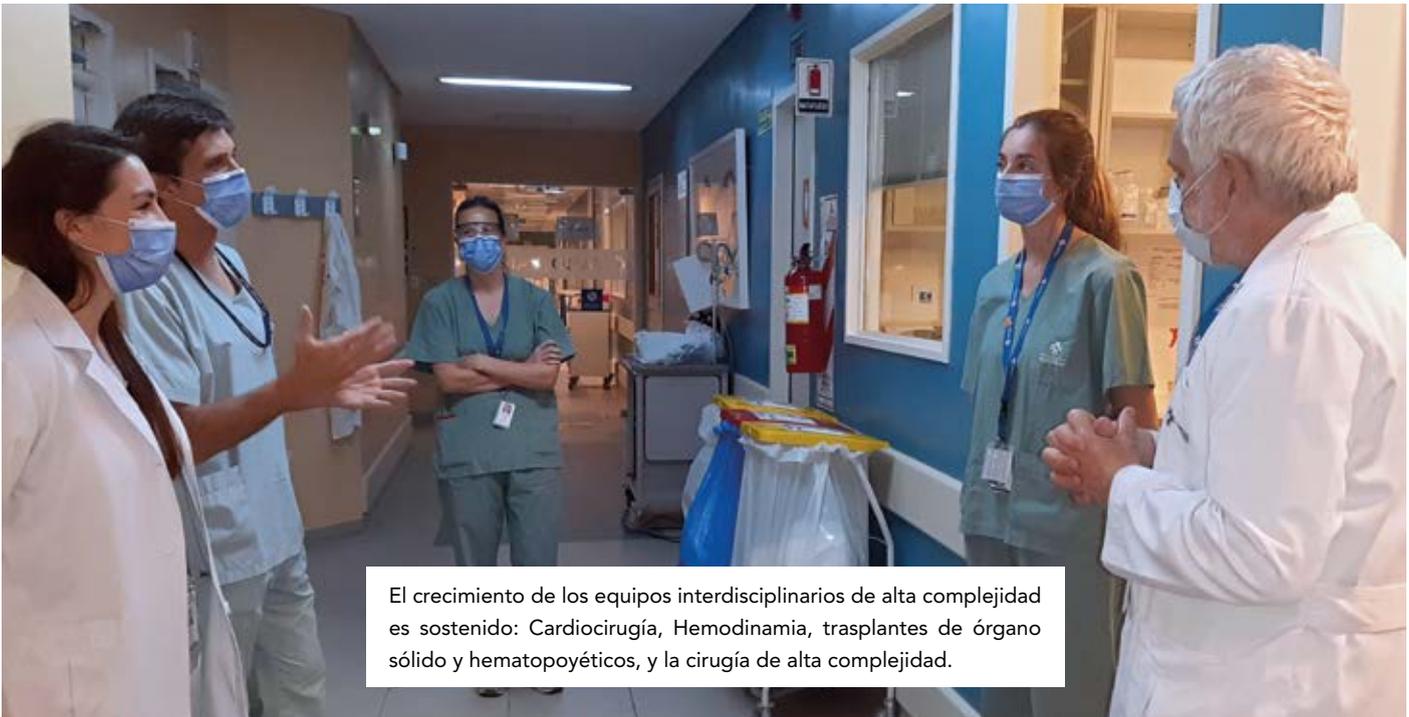
Especialistas en guantes descartables para
medicina, industria, hogar, gastronomía y más.

www.mediglove.com.ar



El Instituto de Cardiología agrupa bajo su concepto todas las ramas de la Cardiología de alta complejidad: trasplante de corazón, hemodinamia, cirugía cardiovascular, electrofisiología y todas las subespecialidades.

“ El Austral es un Hospital cimentado en profundos valores como la vida, la verdad y la caridad, y es una institución que se apoya en su gente (profesionales, técnicos, administrativos, soporte, etc.) y no en su impactante emplazamiento ni en el increíble edificio o sus modernos aparatos” (Dr. Matías Tisi Baña).



El crecimiento de los equipos interdisciplinarios de alta complejidad es sostenido: Cardiocirugía, Hemodinamia, trasplantes de órgano sólido y hematopoyéticos, y la cirugía de alta complejidad.

FARMACIA CECILIA SORIA S.C.S.

Ya abrimos en

RUTA PROVINCIAL 8

Al frente de la Sociedad Hebraica Argentina



SALUD

BELLEZA

BEBÉ

CUIDADO PERSONAL



“ Ya estamos trabajando en medicina de precisión e impulsando el Instituto de Medicina Genómica -lanzado recientemente-. Otros desarrollos que están en marcha e irán creciendo a futuro son: la terapia *Car t Cell* que se aplica en Hematología, los proyectos de integración y educación médica a distancia, la informática médica y la telemedicina” (Dr. Matías Tisi Baña).

sus múltiples subespecialidades gracias al desarrollo de imágenes, al análisis de la genética y a las nuevas técnicas de prevención”, desarrolló el Dr. Matías Tisi Baña.

Por ejemplo, en el caso del Servicio de Nefrología, desde sus inicios en 2006 ha trasplantado a 300 personas entre trasplantes vivos (casi 100 pacientes de estas características) y cadavéricos, con una tasa de supervivencia con injerto renal funcionando después del primer año de cirugía superior al 80% en trasplantes cadavéricos. En los últimos años se produjeron grandes avances en el campo de la trasplantología: mejoras en las técnicas quirúrgicas, mayor conocimiento del sistema inmunológico y el uso de nuevas drogas inmunosupresoras que han permitido mejorar sensiblemente la supervivencia del injerto renal y del paciente.

Con respecto a Hematología, en la Unidad de Trasplante Hematopoyético del Hospital Universitario Austral se realizan entre 70 y 100 trasplantes hematopoyéticos por año. La actividad se ubica entre las unidades de mayor volumen del país. En la Unidad de *Stroke* que integra Neurología, Clínica médi-

ca, Hemodinamia y Terapia Intensiva; a través de la consulta médica urgente, que debe realizarse sin demora en una sala de emergencias, se le permite al equipo de profesionales de la salud tomar conductas diagnósticas y terapéuticas adecuadas cuyo objetivo es reestablecer la circulación cerebral.

Y el Servicio de Cardiología es una unidad que hoy cuenta con 21 camas destinada a la alta complejidad cardiológica abarcando desde el infarto agudo de miocardio hasta el trasplante cardíaco y las técnicas de soporte más avanzadas como asistencia circulatoria mecánica y ECMO para pacientes en shock con requerimiento de circulación asistida. Son pioneros en cirugía univentricular (cirugías a corazón abierto para bebés prematuros de menos de 2000 gramos de peso). El Instituto de Cardiología es una estructura con carácter departamental transversal a toda la atención cardiológica que agrupa bajo su concepto todas las ramas de la Cardiología de alta complejidad: trasplante de corazón, hemodinamia, cirugía cardiovascular, electrofisiología y todas las subespecialidades. ■



Founded in 1982

There is nothing like dreams
to create the future.
Walk your Dreams!

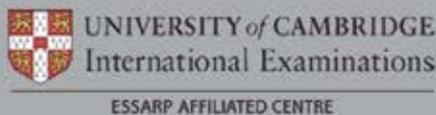
35th Anniversary

www.colegiodelpilar.edu.ar

Ruta Pcial 34 km 2,5 - Pilar, Buenos Aires.
Tel: (02304) 426 017 Lineas Rotativas



International Exams
Acuerdo Universidades
Middle & Senior
Junior
Workshops
School Projects
Community Service
Catequesis Optativa
Music
Sports
kinder
Education Trips
Drama Club
Recycling
Math & Philosophy Olympics
TICS
art
Natación
Polo Team
Sustainability



Asistencia pre y post operatoria

Con más de 300 trasplantes renales realizados desde 2006 y una sobrevida al año del trasplante que supera el 85% en donantes cadavéricos y más del 95% con donantes vivos, el Servicio de Nefrología y Trasplante Renal es uno más de los casos de éxito del Hospital Universitario Austral. Además de brindar atención en internación y seguimiento ambulatorio, desarrolla un programa para aprender a realizar diálisis en casa que le otorga una gran autonomía a los pacientes con insuficiencia renal.

Por Noelia Veltri

De acuerdo con datos del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), actualmente en nuestro país hay más de 30 mil personas en diálisis. Este tratamiento es fundamental para muchas personas con insuficiencia renal, independientemente de que el trasplante renal continúa siendo el tratamiento de elección ya que aumenta la expectativa de vida y ofrece una mejor relación costo-efectiva comparada con la diálisis. En nuestro país hay 6 mil personas en lista de espera y mil trasplantes renales anuales.

Desde el mes de diciembre 2021, rigen nuevas normativas en trasplante renal en Argentina. A partir de ahora, los pacientes que aún no están en diálisis pueden ingresar a lista de espera para un trasplante renal con donante cadavérico.

Esto, sin dudas, representa un gran avance porque hasta la fecha, un paciente que no tenía donantes vivos no podía trasplantarse sin antes pasar por diálisis, para después trasplantarse con un donante cadavérico. Esto aumentaba el tiempo en lista de espera y los pacientes llegaban al trasplante con un importante nivel de deterioro.

Por eso, es tan importante contar con un servicio de Nefrología y Trasplante Renal como el del Hospital Universitario Aus-

tral que, desde sus inicios en 2006, ha trasplantado a más de 300 personas entre trasplantes con donantes vivos (casi 100 pacientes de estas características) y cadavéricos. La tasa de sobrevida con injerto renal funcionando después del primer año de cirugía es superior al 85% en trasplantes con donantes cadavéricos y más del 95% en donante vivos.

“Por lo general, los pacientes que llegan a nuestro servicio -que es uno de los 42 centros de trasplante renal que hay en el país- son derivados de los centros de diálisis de la Ciudad de Buenos Aires, Gran Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires, aunque también llegan del interior del país. En el Hospital los recibimos y atendemos de manera integral, haciendo un seguimiento compartido con otros servicios en la internación y en el seguimiento postrasplante”, expuso el **Dr. Guillermo Fragale**, Jefe del Servicio de Nefrología y Trasplante Renal del Hospital Universitario Austral.

En los últimos años, se produjeron grandes avances en el campo de la trasplantología: mejoras en las técnicas quirúrgicas, mayor conocimiento del sistema inmunológico y el uso de nuevas drogas inmunosupresoras han permitido mejorar sensiblemente la supervivencia del injerto renal y del paciente.

“ Contamos con un programa de entrenamiento a través del cual el paciente adquiere capacidad de realizar diálisis en su domicilio, algo que en la pandemia es de suma importancia. Por otra parte, para los pacientes poder disponer de su tiempo y aumentar su autonomía es sumamente valioso” (Dr. Guillermo Fragale).



El proceso de una cirugía de trasplante renal es muy minucioso. Por ser un procedimiento de terapia sustitutiva -se reemplaza la función de los riñones- y que se realiza en pacientes con enfermedad crónica, la evaluación preoperatoria es muy exhaustiva.

La cirugía en trasplante renal

En el proceso de una cirugía de trasplante renal intervienen varios actores. Por ser un procedimiento de terapia sustitutiva -es decir que lo que se busca es reemplazar la función de los riñones- y dado que se realiza en pacientes con enfermedad crónica, la evaluación preoperatoria es muy exhaustiva.

“Se controla mucho el estado general del paciente y el funcionamiento correcto del resto del organismo. Miramos especialmente el estado nutricional, cardiovascular, respiratorio, metabólico y su estado psicosocial; agregando, además, un examen ginecológico completo en las mujeres. Estos datos se obtienen a partir de estudios convencionales como tomografía, ecografía, laboratorio y electrocardiograma. También, en caso de ser necesario, se realizan, algunos más específicos como coronariografía, funcional respiratorio, endoscopías, etc.). Finalmente, se estudia la histocompatibilidad del paciente para poder compararla con la de los potenciales donantes”, refirió el **Dr. Luis Mainetti**, Jefe de Cirugía Trasplante Renal.

Para el especialista, esta evaluación preoperatoria -cuyos datos se vuelcan en un programa informático del INCUCAI que se llama SINTRA y se actualizan anualmente a la espera de un

trasplante- es fundamental porque asegura que el paciente llegue en las mejores condiciones a la cirugía.

Todos los pacientes que serán operados tienen una consulta informativa y de conocimiento con el equipo quirúrgico, en la cual se evacúan las dudas y se interiorizan respecto al procedimiento. “El post operatorio suele ser corto en cuanto a la internación (entre 4 y 7 días). Si bien es una cirugía de alta complejidad

i

Integrantes del servicio

- Jefe de Servicio de Nefrología y Trasplante renal: **Dr. Guillermo Daniel Fragale**.
- Equipo: **Dra. Vanina Elizabeth Beitia, Dr. Mauro Magenta, Dra. Alejandra Mabel Karl, Dr. Gervasio Soler Pujol**.
- Jefe de Cirugía Trasplante Renal: **Dr. Luis Mainetti**.
- Cirujanos de Trasplante Renal: **Dra. Silvina Montal, Dr. Yamil Invernöz**.
- Enfermería de Nefrología: **Lic. Romina Fabro Ortali, Lic. Sergio Dessolet, Lic. Daniela Rodríguez**.
- Coordinadoras de Trasplante Renal: **Liliana Amorina Benitez y Norma Castillo**.



El post operatorio suele ser corto en cuanto a la internación (entre 4 y 7 días). Con una recuperación muy rápida de dos parámetros claves: la alimentación y la deambulacion.

tiene muy bajo riesgo, con una recuperación muy rápida de dos parámetros claves: la alimentación y la deambulacion, que se restituyen en 24 horas. A las 48 horas se retira el drenaje y la sonda vesical que recoge la orina queda colocada una semana. Finalmente, a los 15 días en el consultorio se retiran los puntos”, enumeró el Dr. Mainetti.

La proporción entre trasplante de donante vivo es de 35% y de cadavérico es de 65%. La logística en ambos casos es diferente, porque cuando se realiza un trasplante de donante vivo la cirugía es programada y se debe duplicar el equipo para intervenir a ambas personas -receptor y donante- al mismo tiempo.

“Ese procedimiento de sincronización precisa lo tenemos perfectamente organizado. De igual modo cuando tenemos un donante cadavérico, ya que hacemos hincapié en la rapidez porque muchas veces el receptor y el órgano vienen de diferentes puntos del país, y el riñón no puede permanecer en hielo más de 24 horas, y los resultados son significativamente mejores cuanto menor sea este tiempo”, esgrimió el Dr. Mainetti.

El post operatorio

El seguimiento postoperatorio inmediato del Servicio de Nefrología y Trasplante Renal es frecuente durante el primer mes, con una o dos consultas semanales. A los pacientes del interior se les solicita que estén próximos al Hospital. “Las obras sociales que financian el procedimiento contemplan el alojamiento del paciente del interior en hoteles o casas de alquiler temporario durante ese período. Pasado ese lapso, los controles se espacian e incluso pueden hacerse en el lugar de origen del paciente y enviar los resultados al centro de trasplante para su evaluación. Para nosotros nunca representó un problema tener pacientes del interior o del exterior desde el punto de vista de la logística”, dijo el Dr. Luis Mainetti.



Misión del Servicio

El Servicio de Nefrología y Trasplante Renal presta atención médica a los pacientes con enfermedad renal. En el año 2016, y posteriormente en 2020, el Servicio logró la acreditación y re-acreditación por la Sociedad Argentina de Nefrología como Centro Formador Específico de Nefrología Clínica, Diálisis peritoneal y Trasplante.

El objetivo es optimizar todos los procesos vinculados a la atención del paciente con enfermedad renal, guiados por la evidencia disponible y poniendo especial énfasis en la calidad de trabajo. Las actividades del servicio se distribuyen en cuatro áreas: Nefrología Clínica, Diálisis, Trasplante Renal y reno-pancreático, Docencia e Investigación.

La primera de ellas brinda atención médica a todo paciente internado o ambulatorio con patología renal (glomerulopatías, insuficiencia renal, litiasis renal, etc.). Se llevan a cabo biopsias renales, herra-

amienta fundamental para el diagnóstico y tratamiento de una gran variedad de enfermedades renales.

Por su parte, en diálisis se ofrece terapia de reemplazo renal a todos aquellos pacientes internados con fallo renal agudo/crónico refractario a tratamiento médico e intoxicaciones.

Concomitantemente, se encuentra en funcionamiento desde agosto de 2010 el programa de diálisis peritoneal dirigido a pacientes ambulatorios con insuficiencia renal crónica terminal.

Finalmente, en trasplante renal y reno-pancreático el servicio se encarga de la evaluación pretrasplante, trasplante y seguimiento postrasplante de los pacientes que requieren trasplante renal y reno-pancreático. Todas las actividades vinculadas a la ablación e implante de órganos se desarrollan en el marco de las exigencias de INCUCAI.

**LA CAPA DE UN SUPERHÉROE
NO SIEMPRE VA EN LA ESPALDA.**

**GRACIAS A NUESTROS HÉROES DEL SERVICIO
Y A TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL.**



www.aramark.com.ar



+54 11 5171 7700



comercial@aramark.com.ar



AramarkArgentina

“ Si bien es una cirugía de alta complejidad, tiene muy bajo riesgo, con una recuperación muy rápida de dos parámetros claves: la alimentación y la deambulacion, que se restituyen en 24 horas. A las 48 horas se retira el drenaje y la sonda vesical. El post operatorio suele ser corto en cuanto a la internación entre 4 y 7 días” (Dr. Luis Mainetti).



Quando se realiza un trasplante de donante vivo la cirugía es programada y se debe duplicar el equipo para intervenir a ambas personas -receptor y donante- al mismo tiempo.

Por supuesto, tanto en el resultado de la cirugía como en el post operatorio influye cómo el paciente llegó al momento del trasplante: especialmente porque se trata de personas con comorbilidades como diabetes o hipertensión arterial que muchas veces son las que llevan al trasplante.

“Dado que el trasplante renal es el mejor tratamiento sustitutivo, tratamos de hacerlo cuanto antes; inclusive antes de que el paciente tenga que entrar en diálisis. Esto se llama ‘trasplante preventivo’ y se utiliza mucho en niños cuyos donantes son los padres”, completó el especialista.

Además, la nueva normativa de trasplante de riñón contempla al trasplante preventivo, y se incluye en esta categoría aquel potencial receptor con insuficiencia renal crónica sin terapia sustitutiva dialítica.

Vale mencionar que, como en todas las especialidades quirúrgicas, la actualización de técnicas y procedimientos es necesaria y constante; y se realiza a través de la asistencia a congresos y simposios, tanto nacionales como internacionales, que se desarrollan anualmente. El Hospital Universitario Austral tiene un programa de *Fellow* en trasplante hepático, pancreático y renal de 2 años a cargo del **Dr. Gustavo Podestá**, en cuyo segundo año los alumnos completan el entrenamiento en cirugía con el Dr. Mainetti.

Diálisis desde casa

“El Servicio de Nefrología cubre la necesidad de diálisis aguda del Hospital como así también la diálisis de los pacientes en tránsito que vienen del interior del país para evaluación pre-trasplante. Por otra parte, hemos desarrollado el programa de diálisis peritoneal ambulatoria dirigido a pacientes con insuficiencia renal crónica. Para ello contamos con un programa de entrenamiento a través del cual el paciente adquiere capacidad de realizar diálisis en su domicilio, algo que en la pandemia es de suma importancia. Por otra parte, para los pacientes poder disponer de su tiempo y aumentar su autonomía es sumamente valioso”, comentó el Dr. Fragale.

La Licenciada **Romina Fabro Ortali** es la coordinadora del equipo de Enfermería de Nefrología que interviene en trasplante renal, diálisis peritoneal y hemodiálisis. “La diálisis peritoneal se realiza en casa, con una capacitación y educación



Docencia e investigación

El servicio lleva adelante actividades de docencia en el pre y postgrado del Hospital Universitario Austral, al mismo tiempo que participa en protocolos de investigación clínica (Poliquistosis renal, Enfermedad de Fabry, enfermedades glomerulares).

Desde 2017, se encuentra en marcha la beca de perfeccionamiento en trasplante renal para médicos nefrólogos y médicos cirujanos. En 2020 se inició la Residencia de Nefrología y Trasplante Renal, actualmente en plan de transformarse en carrera de especialización universitaria.

La creación de la carrera de Especialización en Nefrología permitirá formar profesionales con un perfil de conocimiento integral de la especialidad (Nefrología Clínica-Diálisis-Trasplante) capaces de asistir tanto la patología renal prevalente como la de alta complejidad en cualquier punto del país.



Con Galicia,
cada vez podés
hacer más.

Desde **Online Banking**, **Office Banking** y las **Apps**, es más simple hacer todo lo que necesitás desde donde estés.

Ingresa a bancogalicia.com y conocé cómo usarlos.



“ Dado que el trasplante renal es el mejor tratamiento sustitutivo, tratamos de hacerlo cuanto antes; inclusive antes de que el paciente tenga que entrar en diálisis. Esto se llama ‘trasplante preventivo’ y se utiliza mucho en niños cuyos donantes son los padres” (Dr. Luis Mainetti).



Cuando el trasplante es de donante cadavérico se hace hincapié en la rapidez porque muchas veces el receptor y el órgano vienen de diferentes puntos del país, y el riñón no puede permanecer en hielo más de 24 horas.

“ La educación y el seguimiento son fundamentales para nosotros. Por eso, contamos con un correo electrónico institucional y celular de guardia para urgencias, dado que a los pacientes pueden surgirles dudas entre sus controles ambulatorios” (Lic. Romina Fabro Ortali).

previa para el uso del catéter que se implanta en el abdomen. Muchas veces conocemos a un paciente en diálisis, que después se trasplanta y luego continuamos trabajando en la educación postrasplante”, destacó la Lic. Fabro Ortali remarcando que se trata de un servicio muy integrado que cuida a los pacientes en todos los estados.

“La educación y el seguimiento son fundamentales para nosotros. Por eso, contamos con un correo electrónico institucional y celular de guardia para urgencias, dado que a los pacientes pueden surgirles dudas entre sus controles ambulatorios”, completó.

La Nefrología y los trasplantes

La Nefrología es la rama de la medicina dedicada al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades renales.

Según los últimos informes de la Sociedad Internacional de Nefrología, la incidencia de enfermedad renal crónica (ERC) continúa en aumento en el mundo, y aproximadamente el

10% de la población mundial padece ERC debido al incremento de la población añosa, a la alta prevalencia de diabetes e hipertensión arterial, a la mejor sobrevivencia de la población en diálisis y a los pocos egresos por trasplante.

Por otro lado, según datos de INCUCAI, en Argentina hay actualmente 29.113 pacientes en diálisis, de los cuales solo el 20% está en lista de espera para trasplante renal y anualmente menos del 5% recibe trasplante. Como en otras partes del mundo, a medida que crece la brecha entre la oferta y la demanda de órganos, los prolongados tiempos de espera hacen que muchos pacientes vean frustradas sus expectativas y lleguen al trasplante con un importante grado de deterioro. Por ejemplo, la tasa de supervivencia a 5 años de los pacientes en diálisis es del 35%, pero disminuye a 25% en pacientes diabéticos en diálisis.

El trasplante renal continúa siendo la mejor opción de tratamiento para los pacientes con ERC terminal por sobre la diálisis, ya que disminuye la mortalidad cardiovascular, aumenta la expectativa de vida y en las mujeres en edad fértil aumenta la posibilidad de llevar un embarazo a término. ■



**_Inspirá
el cambio**



+ de **18000** alumni
en +**55** países



RANKING
EXECUTIVE
EDUCATION
& CUSTOM
PROGRAMS



UNICA ESCUELA EN ARGENTINA
ACREDITADA CON LA TRIPLE CORONA

*"Agradecemos al Cuerpo Médico y al Personal del Hospital Austral
por la constante confianza y recomendación"*



Apple Service Pilar

Servicio técnico Apple en el día.
Presupuesto Gratis



Casa Central Pilar

Panamericana Ramal Pilar Km50
Las Magnolias 725 1Piso
Lu a Vi 10 a 18 hs. Sa 10 a 14 hs.

+54 9 11 5161 4477

GUARDAR



Sucursal Apple San Isidro

Av. Sucre 1869 San Isidro - Bs. As.
Lu a Vi 10 a 19:30 hs. Sa 10 a 14 hs.

+54 9 11 2377 9932

GUARDAR

Apple_Service_Pilar

www.applepilar.com.ar

Apple Service Pilar

Atención especializada en el menor tiempo posible

El tiempo es la premisa fundamental y el foco es el equipo multidisciplinario, así la Unidad Cerebrovascular aborda a los pacientes que consultan con síntomas compatibles con patologías neurovasculares. Lo primordial a la hora de encarar un accidente cerebrovascular.

Por Noelia Veltri

Cuando se piensa en el abordaje de la patología cerebral, el primer interrogante que surge es ¿por qué es importante contar con una Unidad Cerebrovascular? Y la respuesta es una y unánime: tiempo.

“En el manejo agudo de los pacientes con accidente cerebrovascular (ACV) es clave contar con una Unidad Cerebrovascular para realizar el tratamiento en tiempo y forma. La implementación de unidades cerebrovasculares multidisciplinarias ha demostrado reducir la mortalidad”, dijo el **Dr. Andrés Espejo**, médico internista del Hospital Universitario Austral e integrante de la Unidad Cerebrovascular.

Junto con el **Dr. Juan Cruz Di Carlo**, médico neurólogo, y el **Dr. Marcelo Rodríguez**, director del Departamento de Emergencias, el Dr. Espejo conforman una tríada para la cual el tiempo es el valor esencial y primordial a la hora de encarar un ACV.

“Cada minuto que pasa sin tratamiento disminuye las posibilidades de recuperación del paciente. Por este motivo



es que, hoy en día, no quedan dudas sobre la recomendación de contar en los centros de atención con unidades de accidente cerebrovascular (UCV). Esta es una modalidad de atención especializada, centrada en la enfermedad cerebrovascular, con el principal objetivo de otorgar al paciente el mejor tratamiento en el menor tiempo posible”, detalló Espejo.

¿Cómo se logra?

Sin dudas a partir de la posibilidad de contar con un equipo multidisciplinario, especializado en la atención de ACV que trabaje en forma estandarizada siguiendo protocolos internacionalmente avalados.

En el caso del Hospital Universitario Austral, este equipo multidisciplinario se encuentra conformado por médicos emergentólogos, clínicos, neurólogos, terapistas, hemodinamistas y radiólogos; enfermeros; y técnicos de laboratorio, entre otros. A través del trabajo en equipo y de la

“ En el manejo agudo de los pacientes con accidente cerebrovascular (ACV) es clave contar con una Unidad Cerebrovascular para realizar el tratamiento en tiempo y forma. La implementación de unidades cerebrovasculares multidisciplinarias ha demostrado reducir la mortalidad” (Dr. Andrés Espejo).

comunicación fluida logran la evaluación personalizada de cada caso en particular para la toma de decisiones. Se ha demostrado que aquellos centros que tienen una unidad cerebrovascular (UCV) logran una disminución de la mortalidad y de la discapacidad del 40%, una mayor tasa de utilización de trombolíticos, menor tiempo de estadía hospitalaria y mayor recuperación.

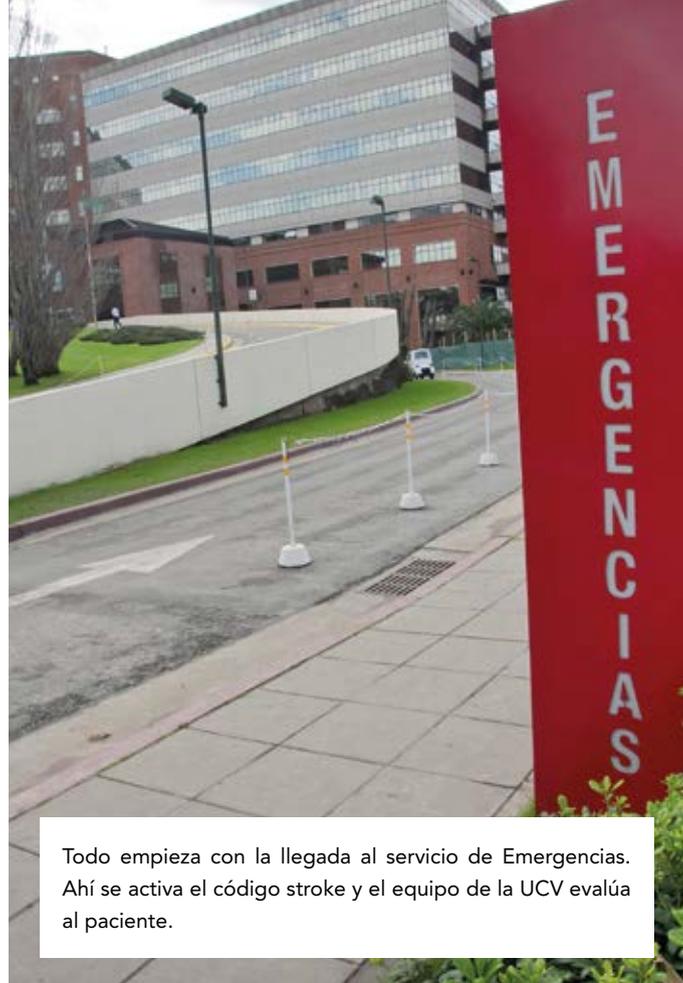
El paso a paso de la UCV

Desde el punto de vista del trabajo diario, el Dr. Andrés Espejo enumeró cómo es el protocolo desde el momento del arribo del paciente. “Todo empieza con la llegada al servicio de Emergencias. Ahí se activa el código *stroke* y el equipo de la UCV evalúa al paciente. Luego se realizan los estudios pertinentes y se discute el caso de manera multidisciplinaria. Ahí se da inicio al tratamiento que se haya decidido, en el menor tiempo posible. Finalmente, se continúa el seguimiento durante la internación y luego en ambulatorio”, detalló el especialista.

“Lograr la coordinación entre los distintos profesionales para llegar a un diagnóstico temprano de la enfermedad neurovascular es clave para implementar el tratamiento correspondiente. Dependiendo del diagnóstico, el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas, el territorio vascular comprometido y las características del paciente pueden implementarse diversos tratamientos farmacológicos”, puntualizó el Dr. Di Carlo y continuó: “Uno de ellos es la infusión de trombolíticos, una medicación cuyo objetivo es disolver un coágulo de sangre que se encuentra obstruyendo una arteria, o bien tratamientos intervencionistas endovasculares con el fin de remover dicho coágulo”.

El Dr. Juan Cruz Di Carlo también comentó que del diagnóstico y del procedimiento realizado dependerá si el paciente queda internado en la Unidad de Cuidados Intensivos o en Clínica Médica a fin de poder realizarse seguimiento.

“Una vez estabilizado el cuadro y las comorbilidades del paciente y completados los estudios complementarios,



Todo empieza con la llegada al servicio de Emergencias. Ahí se activa el código *stroke* y el equipo de la UCV evalúa al paciente.



Prevalencia y signos de alarma del ACV

Según la Organización Mundial del Stroke (WSO por sus siglas en inglés), 1 de cada 4 personas podría sufrir un derrame cerebral. El Dr. Juan Cruz Di Carlo, médico perteneciente a la Unidad de ACV y al *staff* del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Austral, explicó que “la consulta temprana es uno de los factores que se relaciona con el buen pronóstico del paciente y su recuperación. Por eso, desde la comunidad médica en general y la neurológica en particular alentamos al reconocimiento temprano y consulta temprana”.

Existen dos tipos de ACV: el isquémico que ocurre cuando se obstruye una arteria del cerebro (80% de los casos) y el hemorrágico que se presenta cuando hay sangre en el cerebro. Según el área que se vea afectada y el tiempo en el que haya sido tratado, serán las consecuencias. De todas maneras, aquellos que sobreviven pueden experimentar distintas discapacidades incluyendo dificultad para el movimiento y el habla.

Por su parte, entre los signos de alarma se encuentran:

- Falta de sensibilidad, debilidad o parálisis repentinas en la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo.
- Confusión súbita, problemas repentinos para hablar o entender. Pérdida súbita de la memoria.
- Problemas repentinos para ver con uno o los dos ojos.
- Dificultades súbitas para caminar, mareo, vértigo, pérdida del equilibrio o falta de coordinación.
- Dolor de cabeza súbito y de máxima intensidad.



“Lograr la coordinación entre los distintos profesionales para llegar a un diagnóstico temprano de la enfermedad neurovascular es clave para implementar el tratamiento correspondiente. Dependiendo del diagnóstico, el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas, el territorio vascular comprometido y las características del paciente pueden implementarse diversos tratamientos farmacológicos” (Dr. Juan Cruz Di Carlo).

La Unidad Cerebrovascular del Hospital Universitario Austral es un equipo multidisciplinario. Se encuentra conformado por médicos emergentólogos, clínicos, neurólogos, terapistas, hemodinamistas y radiólogos; enfermeros; y técnicos de laboratorio, entre otros.

el paciente es conectado con los servicios de Neurología, Cardiología y Clínica Médica para su seguimiento ambulatorio posterior”, postuló.

Cabe destacar que, más allá de la atención primera, el equipo de la UCV participa también en actividades de formación continua y actualización. Además, se realizan mediciones periódicas de los resultados y se evalúan los

procesos junto al Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente para mejorar cada día más los tratamientos provistos.

El área de Neurointensivismo

Dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos se encuentran trabajando los **Dres. Pablo Falvo** y **Daniel Monardo**. Su labor consiste en brindar asistencia a los pacientes ya hospitalizados o a aquellos que se internan por patologías agudas o para recibir neuro intervencionismo como, por ejemplo, neurocirugías o neurohemodinamia.

“Yo estoy en el Hospital desde 2009, y el Dr. Monardo desde 2012. Lo que hacemos es manejar todo tipo de patologías neuro críticas, siendo las de mayor incidencia los postoperatorios de neurocirugías por tumores cerebrales, las hemorragias subaracnoideas por ruptura aneurismática, los ACV isquémicos y hemorrágicos, las malformaciones arteriovenosas y los traumatismos encefalocraneos graves, entre otras. El seguimiento que realizamos es integral porque el paciente neurocrítico, muchas veces, aunque no siempre, deja de poder realizar funciones básicas como alimentarse, hidratarse o mantener la higiene perso-



Claves para la prevención

Los especialistas manifiestan que para prevenir el desarrollo de un ACV es fundamental:

- Controlar la presión arterial.
- Ejercitar 5 veces por semana.
- Llevar una dieta balanceada.
- Reducir el colesterol.
- Mantener un peso sano.
- No fumar y evitar ambientes donde se fume.
- Reducir la ingesta de alcohol.
- Identificar y tratar la fibrilación auricular.
- Manejar la diabetes.
- Manejar el estrés y la depresión.

**LA VIDA NO SIEMPRE
SE VE DESDE EL MISMO ÁNGULO**

ES SOLO CUESTIÓN DE FOMENTAR LA CREATIVIDAD



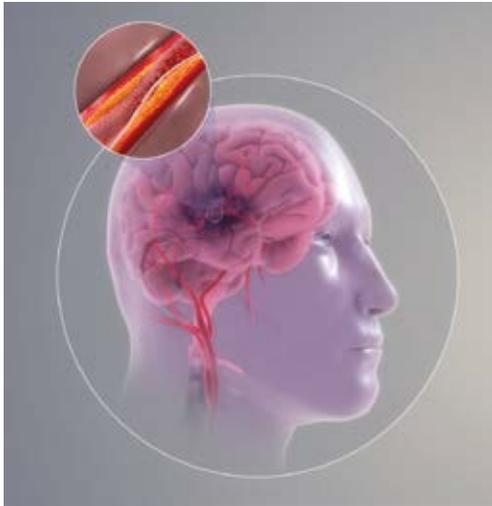
Del Viso Day School

Nivel Inicial, Primaria y secundaria

PROYECTO EDUCATIVO TRILINGÜE

www.delvisodayschool.com.ar



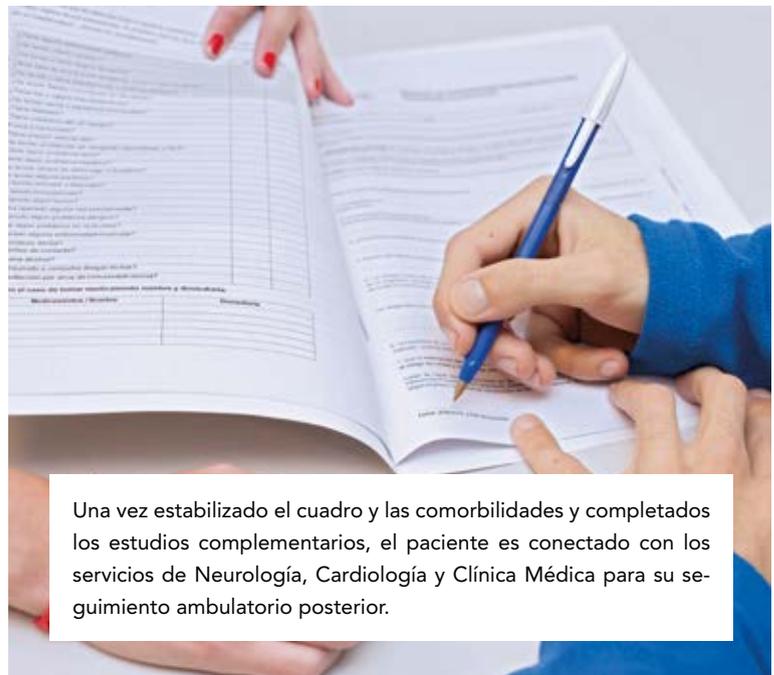


El trabajo en equipo y la comunicación fluida en la Unidad Cerebrovascular logran la evaluación personalizada de cada caso en particular para la toma de decisiones.

Luego, se realizan los estudios pertinentes y se discute el caso de manera multidisciplinaria. Ahí se da inicio al tratamiento que se haya decidido, en el menor tiempo posible. Finalmente, se continúa el seguimiento durante la internación y luego en ambulatorio.



“La función básica del especialista en cuidados críticos es sostener las funciones vitales, tanto respiratorias, cardiovasculares, nutricionales, metabólicas y neurológicas a fin de darle tiempo a la persona mientras se va recuperando y tratando de evitar al máximo futuras secuelas. Son vitales los cuidados de enfermería administrando la medicación, manteniendo la higiene del paciente y evitando lesiones de la piel. Los kinesiólogos también lo son: ellos se encargan de monitorizar la ventilación mecánica y la motricidad” (Dr. Pablo Falvo).



Una vez estabilizado el cuadro y las comorbilidades y completados los estudios complementarios, el paciente es conectado con los servicios de Neurología, Cardiología y Clínica Médica para su seguimiento ambulatorio posterior.

nal, e incluso respirar de forma adecuada”, refirió Falvo. Así, estas funciones son atendidas durante el tiempo que sea necesario hasta que se logre reestablecer la situación clínica que llevó al paciente a requerir cuidados críticos. “Se controlan diferentes parámetros clínicos a fin de mejorar el funcionamiento cerebral o evitar mayores daños. Adicionalmente, se controlan la presión arterial, la función cardiovascular, la presión intracraneana y la hemodinamia cerebral mediante estudios doppler transcraneano; del mismo modo que nos ocupamos de la nutrición e hidratación, de diferentes aspectos del metabolismo y de evaluar la función respiratoria. El concepto que prima es el de controlar al paciente evolutivamente para considerar, día a día, las diferentes situaciones que puedan surgir manteniendo alerta a los colegas de los otros servicios tratantes”, consignó el especialista.

También se realizan cuidados a fin de evitar infecciones intrahospitalarias y para que, en caso de surgir, reciban el tratamiento con el antibiótico adecuado. Es un trabajo en equipo entre Enfermería, Kinesiología y médicos de Terapia Intensiva, Neurología, Neurocirugía, Hemodinamia e Infectología.

“La función básica del especialista en cuidados críticos diría que es el sostén de las funciones vitales, tanto respiratorias, cardiovasculares, nutricionales, metabólicas y neurológicas a fin de darle tiempo a la persona mientras se va recuperando; tratando de evitar al máximo futuras secuelas. Son vitales los cuidados de enfermería administrando la medicación, manteniendo la higiene del paciente y evitando lesiones de piel. Los kinesiólogos también lo son: ellos se encargan de monitorizar la ventilación mecánica y la motricidad”, finalizó el Dr. Pablo Falvo. ■



Un estilo diferente

Soluciones integrales a múltiples enfermedades

El Servicio de Neumonología fue de los más demandados a partir de la pandemia iniciada en 2020. Es una especialidad habituada a brindar respuestas en forma interdisciplinaria, dado que el cáncer del pulmón, una de las patologías más recurrentes, necesariamente implica la articulación con otras especialidades.

Por María Victoria Aulet



Desde marzo del 2020 cambió el significado de la tos, al igual que el de muchas otras cosas que, a partir de la pandemia, revolucionaron el modo de vivir. Como todo, con aspectos positivos y negativos. El cuidado y la valoración de la salud, entre los primeros. “Es así que se implementaron estudios y controles pos-COVID para saber si quedaba alguna secuela. Entre ellos, los estudios de pulmón han sido de los más solicitados”, explicó el **Dr. Alejandro Videla**, jefe del Servicio de Neumonología del Hospital Universitario Austral.

“En el caso de los pacientes que tuvieron COVID, implementamos un circuito que incluía la evaluación, al mes del alta, con especialistas en Neumonología, Cardiología y Clínica Médica. La evaluación neumonológica, en particular, incluye un estudio de imagen (tomografía o radiografía de tórax) y un estudio funcional (espirometría, test de difusión de monóxido de car-

bono, test de caminata) según la severidad del cuadro del paciente”, explicó la **Dra. Teresita del Carmen Rosenbaum**, a cargo del Laboratorio Pulmonar del Hospital Universitario Austral. “Desde que se identificó el primer paciente con COVID en el Hospital, pusimos en marcha un protocolo de detección de casos para evaluar a los pacientes con secuelas respiratorias por COVID-19. Gratamente, el porcentaje de secuelas es bajo. Cuando este indicador sube, se evalúan los síntomas persistentes, que se conoce como COVID prolongado o *long-COVID*. Un elevado número de pacientes requiere una exhaustiva evaluación por parte del especialista en Neumonología”, agregó.

Efectos respiratorios del COVID-19

El inicio de la pandemia causó el cese temporal de la actividad de la gran mayoría de los laboratorios pulmonares a nivel

mundial, ya que las pruebas son generadoras de aerosoles. Pero, así como fue necesario la interrupción de la actividad, muchas patologías necesitaban de la evaluación de la función pulmonar y no podían esperar, como por ejemplo pacientes con cáncer de pulmón que debían someterse a una cirugía de resección pulmonar.

“En el laboratorio del Hospital Universitario Austral ya veníamos utilizando filtros bacteriológicos para realizar las pruebas más complejas”, aseveró la Dra. Rosenbaum. “Por lo cual, teníamos un insumo vital a disposición: el filtro bacteriológico es un dispositivo que se adiciona al equipo de medición (neumotacógrafo en nuestro caso) que permite proteger al paciente, al equipamiento y al personal, sin afectar la veracidad de los resultados”, agregó.

En conjunto con el área de Control de Infecciones pudimos poner en práctica rápidamente un protocolo de acción, en consonancia con lo sugerido por la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (cuyo presidente es el **Dr. Alejandro Videla**), que permitió poder seguir evaluando a pacientes que no podían relegar el estudio. “Además del filtro bacteriológico descartable, los técnicos debían utilizar el equipo de protección personal de mayor nivel, desinfectar el ambiente entre pacientes y dar aviso ante casos sospechosos. De este modo, se evitó la contaminación cruzada y el contagio de los pacientes y el personal”, expresó el Dr. Videla.

“Nuestro laboratorio pudo ponerse nuevamente en marcha, con turnos muy espaciados, sólo para aquellos casos que no podían relegar el estudio, a partir del mes de mayo. Progresivamente fuimos habilitando mayor disponibilidad, siempre cuidando al paciente y al personal”, explicó el Dr. Videla.

El laboratorio mencionado, ha sido una de las respuestas a la complejidad del COVID-19, dado que otros servicios también estuvieron involucrados en satisfacer la heterogénea demanda que generó el virus. Del mismo modo ocurre con otras patologías que interpelan la integralidad de las especialidades médicas, como por ejemplo el cáncer de pulmón.

Cáncer de pulmón: enfoque multidisciplinario

“Es imposible abordar una patología tan compleja si no es mediante un equipo multidisciplinario, donde cada actor aporta una parte en la construcción de la mejor opción para el paciente”, remarcó el **Dr. Nicolás Alberini**, subjefe del Servicio de Neumonología del Hospital Universitario Austral. “En el Hospital, los neumonólogos trabajamos mancomunadamente con los servicios de Cirugía Torácica, Imagenología y Oncología, discutimos cada caso en un ateneo de toma de decisiones. Esta es una de las ventajas que tiene el trabajar en un hospital universitario, donde los médicos discuten e intercambian ideas para lograr el mejor método diagnóstico o la

“ Realizamos EBUS, que es un procedimiento broncoscópico, mínimamente invasivo, que se practica en quirófano. Se utiliza para el diagnóstico y estadificación del Cáncer de Pulmón”. (**Dr. Nicolás Alberini**)

opción terapéutica más conveniente para el paciente y al mismo tiempo se genera una retroalimentación enriquecedora”, completó el Dr. Alberini.

Además, este tipo de cáncer requiere muchas veces, intervenciones de alta complejidad, que como bien se aclaró, el Hospital Universitario Austral está en condiciones de brindar. “Con el correr del tiempo, la tecnología nos ha ido dotando de herramientas que facilitan la labor diagnóstica y terapéutica: realizamos EBUS, que es un procedimiento broncoscópico,



El cigarrillo en números:

- Un 27% de la población mundial fuma.
- 1 billón de hombres y 250 millones de mujeres fuman diariamente.
- La edad promedio del consumidor de tabaco es 41 años.
- El 82% de los fumadores vive en países de bajos y medianos ingresos.
- El consumo de tabaco es la principal causa de muertes evitables, con un número estimado de 6 millones de muertes anuales en todo el mundo.
- La mayor incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios a bajos.
- Para la población total, la prevalencia de tabaquismo es más alta entre los países de ingresos medios altos.
- Junto con los grupos de menores ingresos, los jóvenes (personas de entre 15 y 44 años) son los más afectados por la pandemia de tabaco.
- Las mujeres y los hombres de clase baja fuman una vez y media más que los hombres de clase alta.
- El 10,7% de los gastos familiares es lo que se destina a la compra de tabaco en los hogares de bajos ingresos.
- Con algunas excepciones regionales (como puede ser la práctica de mascar tabaco en India y el consumo de kreteks en Indonesia), el cigarrillo es el método más común de consumo de tabaco a nivel mundial.
- Las enfermedades más habituales atribuibles al tabaquismo son: cáncer de pulmón, infarto, enfermedad coronaria, muerte cardiovascular, pérdida de dientes, periodontitis, EPOC y bajo peso en recién nacidos.

Fuente: Investigación del **Dr. Alejandro Videla** junto a colegas del **CONICET**, el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria y referentes del exterior, por pedido de la Organización Mundial de la Salud (OMS).



El Hospital Universitario Austral cuenta con herramientas para el tratamiento de los tumores que crecen dentro de la vía aérea generando una obstrucción. Utiliza una técnica broncoscópica con láser que permite desvitalizar el tejido tumoral para luego repermeabilizar la luz bronquial y colocar en el sector un stent bronquial.



Laboratorio pulmonar

El laboratorio de función pulmonar es el ámbito donde se realizan pruebas con el objeto de determinar la condición funcional respiratoria de un paciente. El aporte del laboratorio es de fundamental importancia para evaluar la condición respiratoria de los pacientes, medir el riesgo operatorio o calcular valores pronósticos de distintas patologías, determinar el diagnóstico de múltiples enfermedades respiratorias y su seguimiento. No sólo los neumólogos hacen uso de sus aportes, ya que prácticamente todas las especialidades pueden tener implicancias respiratorias como cardiología, reumatología, neurología, nutrición, entre otros.

Se indica una prueba de función pulmonar en situaciones de falta de aire de causa no aclarada, tos crónica, evaluación inicial y seguimiento de pacientes con asma bronquial, enfisema o bronquitis crónica; pacientes tabaquistas; evaluación preoperatoria (especialmente de cirugía torácica o cardiovascular), evaluación pre trasplante, entre otros.

En 1844, Hutchinsonson diseñó el primer espirómetro, un instrumento de medida usado en medicina para determinar los volúmenes y capacidades del pulmón. Los mismos fueron evolucionando o hasta los disponibles actualmente. Los laboratorios de función pulmonar (LFP) inicialmente estaban comandados por fisiólogos altamente especializados. La modernización de los métodos de medición y la simplificación de los procedimientos ha dado lugar a centros especializados en función pulmonar y se pudo delegar en personal técnico la ejecución de la mayoría de las pruebas.

Dra. Teresita del Carmen Rosenbaum

mínimamente invasivo, que se practica en quirófano, si bien es ambulatorio. Se utiliza para el diagnóstico y estadificación del cáncer de pulmón”, ejemplificó el Dr. Alberini. Además, “un videobroncoscopio especial que tiene colocado un ecógrafo en el extremo distal y permite analizar y efectuar una biopsia de los ganglios del mediastino, el espacio que está entre los pulmones. También, contamos con herramientas para el tratamiento de los tumores que crecen dentro de la vía aérea generando una obstrucción. Utilizamos una técnica broncoscópica con láser que nos permite desvitalizar el tejido tumoral para luego repermeabilizar la luz bronquial y, generalmente, podemos colocar en el sector un *stent* bronquial para evitar la recidiva del mismo en la zona”, continuó ilustrando el Dr. Alberini.

Otras de las herramientas con las que cuentan los imagenólogos del equipo para el estudio de los pacientes con cáncer de pulmón es el PET, tomografía con un contraste especial, que ayuda a diferenciar tejidos metabólicamente hipercaptantes - activos, como los tumorales, de los que no lo son. “Nuestros cirujanos de tórax tienen muy desarrollada la práctica de la cirugía videotoracoscópica, que mejora el manejo postoperatorio del paciente, logrando disminuir los días de internación”, dijo Alberini para corroborar la tendencia de la medicina actual que busca los tratamientos menos invasivos.

El cáncer de pulmón es la segunda causa de cáncer en hombres, detrás del de próstata, y de mujeres, detrás del de mama.



Vida con Salud



Baliarda

— 50 —
años

www.baliarda.com.ar



“ Durante la pandemia, se utilizó la telemedicina para ayudar a personas a dejar de fumar. Tenemos evidencia científica de publicaciones internacionales que para dejar de fumar es tan efectivo conectarse de manera virtual, tanto como presencial”
(Dr. Alejandro Videla)

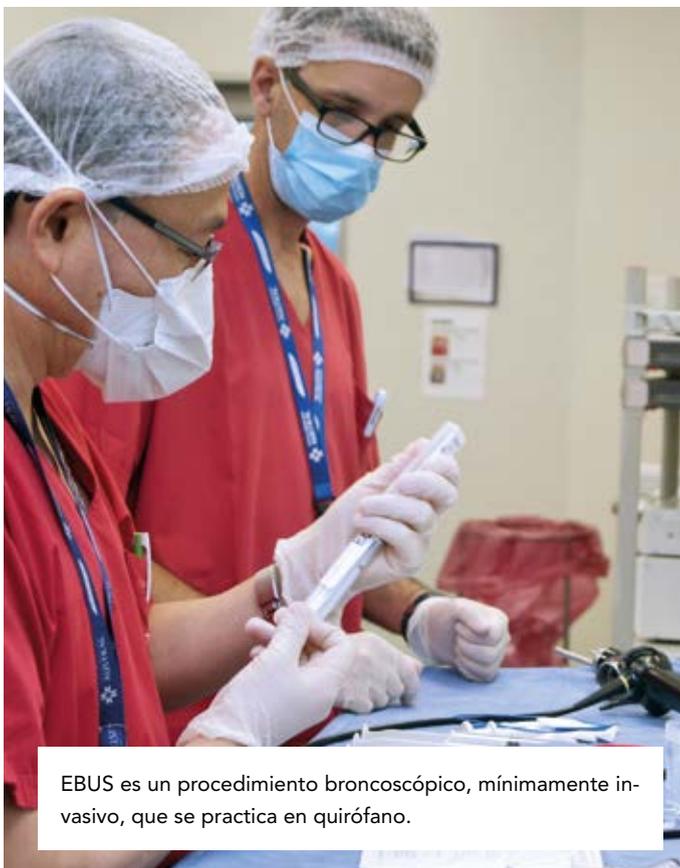
Clínica de tabaquismo

“Existe una clara relación entre la adicción al cigarrillo y el cáncer de pulmón. Se estima que entre el 80 y el 90% de los casos se dan en pacientes fumadores y alrededor del 10 o 15% en pacientes no fumadores”, manifestó el Dr. Alejandro Videla, creador de la Clínica de Tabaquismo del Hospital. “El tabaquismo causa más de 5 millones de muertes por año, el 80% de los fumadores vive en países en vías de desarrollo. Si el consumo de cigarrillos continúa tal como se presenta en la actualidad, para 2030 se cobrará 8 millones de vidas”, aclaró el Dr. Videla.

“Aproximadamente, el 15 % de la población fumadora desarrollará cáncer de pulmón a lo largo de su vida”, pronosticó el Dr. Videla. “Si bien existen algunas mutaciones genéticas que se asocian con un aumento en la incidencia de cáncer de pulmón, es el hábito tabáquico por lejos el mayor factor predisponente”, afirmó el Dr. Alberini.

Por eso, continuó el médico: “Cualquier paciente fumador debería consultar al neumólogo para, al menos, ir buscando un aliado en el proceso de cesación tabáquica y a la vez es el profesional el que va a definir si el paciente es candidato a iniciar el programa de Screening, o detección precoz, con TC de tórax de baja dosis. En general, un paciente que ronda los 50 años que fuma regularmente desde los 18 - 20 años, debería acudir a la consulta”.

“Durante la pandemia se utilizó mucho la telemedicina para ayudar a personas a dejar de fumar y tenemos evidencia científica de publicaciones internacionales que es tan efectivo para dejar de fumar conectarse de manera virtual, tanto como presencial”, develó el Dr. Videla, presidente de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. “Eso nos da la oportunidad de ampliar nuestra capacidad de ayudar a las personas mediante contactos no presenciales”, concluyó. ■



EBUS es un procedimiento broncoscópico, mínimamente invasivo, que se practica en quirófano.

Le Bois

Lofts & Residences

www.lebois.com.ar

**FRENTE AL CAMPUS
DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL**

Un proyecto diseñado para consumidores exigentes



EFICENCIA



CALIDAD



SMARTLIFE



ESCANEA ME



www.lebois.com.ar



info@lebois.com.ar



11-5375-6534



@LeBoispilarok

Showroom con unidad modelo



NATURALEZA, DISEÑO Y CONFORT



Le Bois
Lofts & Residences



**UN PROYECTO DISEÑADO PARA
CONSUMIDORES EXIGENTES**



Le Bois

Lofts & Residences

www.lebois.com.ar

info@lebois.com.ar

11 4804-9809

11 6585 9655





Tratamiento integral de la obesidad

A partir de una exhaustiva evaluación de los pacientes, los profesionales deciden la alternativa terapéutica más apropiada para cada caso. Desde el tratamiento médico multidisciplinario hasta la cirugía bariátrica y metabólica.

Por María Victoria Aulet

La “gordofobia” es otro concepto instalado. Históricamente, el “gordito” de la clase era segregado y víctima de burlas. Hoy, los estudiantes juegan con las palabras y dicen “le hacen bullying”.

¿A partir de cuánto exceso de peso debería comenzar a ser una preocupación? Se clasifica la obesidad utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) peso/altura^2 . A mayor IMC, mayores probabilidades de padecer enfermedades relacionadas a la obesidad y tener una muerte temprana. Conocer el IMC sirve también para poder ofrecer distintas alternativas terapéuticas. Las marcas de ropa interior, jabones y ropa comenzaron a incorporar modelos con aspectos más saludables y menos raquíuticos; hoy, lo saludable comienza a imponerse sobre el “no engorda” como único valor o premisa a cumplir. “Cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso”, reveló el **Dr. Pedro Martínez Duartez**, jefe del Servicio de Cirugía Bariátrica y Metabólica

del Hospital Universitario Austral. “En la Argentina, la cuarta encuesta nacional de factores de riesgo del 2018 reveló que el 61,6% de la población mayor de 18 años tiene exceso de peso y que un 25,4% es obesa, frente al 20,8% registrado en 2013, el 18,0% de 2009, y el 14,6% de 2005. Es decir, que aumentó la obesidad desde el 2005 al 2018 un 74%”, agregó el Dr. Martínez Duartez.

Alternativas terapéuticas

Las causas de la obesidad son multifactoriales; por eso, es tan difícil su tratamiento. Se lo considera exitoso cuando logra hacer perder más del 50% del exceso de peso y el descenso se mantiene por más de 5 años. “Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los pacientes con obesidad severa o mórbida que realizan tratamiento médico (dieta, ejercicio, cambios de hábitos, fármacos autorizados para bajar de peso, interna-

“ En el Hospital Universitario Austral se aborda a los pacientes con enfermedades metabólicas de forma interdisciplinar: intervienen cardiólogos, diabetólogos, endocrinólogos, nefrólogos, hepatólogos y neurólogos” (Dr. Gabriel Alejandro Menaldi).

ciones sin cirugía) alcanzan el éxito entre el 2 al 10%. El escaso impacto en la solución es lo que motiva la búsqueda de otras terapéuticas”, anticipó el Dr. Martínez Duartez.

La **Dra. Micaela Herrero**, médica clínica especializada en nutrición del Servicio de Cirugía Bariátrica, manifestó: “Luego de un exhaustivo examen de los pacientes, evaluamos su IMC y comorbilidades, estado actual, sus expectativas, su historia de obesidad y se analizan distintas alternativas terapéuticas junto al paciente”.

Puede ser un tratamiento médico multidisciplinario y transdisciplinario conformado por médico clínico, nutricionista, psicólogo, psiquiatra, kinesiólogo y profesor de actividad física, todos especializados en obesidad. Próximamente se comenzarán los grupos terapéuticos.

O puede ser un tratamiento farmacológico. Los cambios de estilo de vida, en general, son esenciales, pero, teniendo en cuenta que la obesidad es una enfermedad crónica, en la mayoría de los casos se necesita un escalón más. Los fármacos pueden otorgar una mejor respuesta tanto a los estados metabólicos de base como a conductas alimentarias que perpetúan la obesidad. Hoy, existen en la Argentina varios remedios aprobados anti obesidad como: Saxenda (Liraglutide), Naltreva (Naltrexona + Bupropión).

Y ante ciertas características de los pacientes se le pueden ofrecer herramientas como el balón intragástrico digerible y la cirugía bariátrica y metabólica.

Balón intragástrico digerible

El **Dr. Nicolás Paleari**, cirujano del *staff* de Cirugía Bariátrica del Hospital Universitario Austral, explicó que “se utiliza en pacientes con IMC entre 29 y 33 que no responden al tratamiento médico multidisciplinario ni al farmacológico. Es un programa de estilo de vida saludable, que utiliza un balón gástrico y herramientas digitales (balanza y reloj *tracker* que se conectan a una aplicación) que ayudan a supervisar el avance y la pérdida de peso”.



Centro de excelencia

Desde este año, la SACO y la AAC lanzaron un programa de acreditación de centro de excelencia en cirugía bariátrica para garantizar a los pacientes seguridad y calidad. El equipo del Hospital Universitario Austral ya fue evaluado y se espera la certificación. Es importante resaltar que, para la obtención de los mejores resultados y éxitos, el paciente debe saber que la cirugía no es mágica y que requiere de compromisos tales como: cambiar ciertos hábitos, tomar vitaminas, realizar actividad física y hacer un seguimiento cada 3 meses el primer año, cada 6 meses el segundo año y anualmente a partir del tercer año. Se recomienda no quedar embarazada hasta después de los 12 a 18 meses de la cirugía.

Dr. Pedro Martínez Duartez, jefe del Servicio de Cirugía Bariátrica y Metabólica



Un tratamiento médico multidisciplinario se conforma por médicos clínicos, nutricionistas, psicólogos y psiquiatras. El Hospital Universitario Austral está trabajando en la conformación de grupos terapéuticos.

“La Cirugía bariátrica y metabólica se realiza por video laparoscopia o cirugía mini invasiva (a través de pequeños cortes menores a 1,2 cm). Todo esto redunda en: mayor seguridad, menos dolor, menos probabilidad de que se abra o infecte la herida, comenzar a caminar a las 3 horas y una rápida vuelta a las actividades habituales” (Dr. Pedro Martínez Duartez).



Ante ciertas características de los pacientes, se le pueden ofrecer herramientas como el balón intragástrico digerible y la cirugía bariátrica y metabólica.

“Se coloca sin cirugía, endoscopia ni anestesia. El paciente ingiere una cápsula que contiene el balón unido a un tubo fino. Una vez en el estómago, el médico llena el balón de líquido. Luego se retira el tubo con cuidado. Al cabo de unas 16 semanas después de su colocación, el Balón Eclipse de Allurion se vacía y elimina por sí solo”, agregó el especialista.

“Los balones gástricos inducen la pérdida de peso al incrementar la sensación de saciedad, retrasando la evacuación gástrica y reduciendo la cantidad de alimentos ingeridos en cada comida. Esto facilita la necesidad de comer menos y mejor, incorporando hábitos saludables. Los pacientes del Programa Allurion pierden alrededor del 10 al 15 % de su peso corporal total”, concluyó el Dr. Paleari.



Objetivos de la cirugía bariátrica

- Prevenir o resolver enfermedades relacionadas a la obesidad ya existentes.
- Mejorar la calidad de vida.
- Aumentar la expectativa de vida: aproximadamente en 8 años en varones y 12 años en las mujeres.
- Y, por añadidura, la cuestión estética, la cual no es un objetivo principal.

Enfermedades relacionadas con el exceso de peso: diabetes, hipertensión arterial, apneas del sueño, asma, colesterol o triglicéridos elevados, enfermedades cardíacas, hígado graso (puede evolucionar a una cirrosis aunque el paciente no haya tomado alcohol), lumbalgia, cervicalgia, síndrome de ovario poliquístico, infertilidad, reflujo gastroesofágico, incontinencia urinaria, depresión, cáncer.

Cirugía bariátrica y metabólica

“Los comienzos de la cirugía bariátrica se remontan a 1954 cuando Linner realizó, por primera vez en la historia, una cirugía para tratar la obesidad: el bypass intestinal”, ilustró el Dr. Martínez Duartez. “En 1966 Mason realizó el primer bypass gástrico”, recordó. Esta técnica con más de 50 años de evolución es “el *Gold Standard* o el tratamiento ideal”, que desde 1994 se realiza por video laparoscopia o cirugía mini invasiva (a través de pequeños cortes menores a 1,2 cm). “Todo esto redunda en mayor seguridad, menos dolor, menos probabilidad de que se abra o infecte la herida, comenzar a caminar a las 3 horas y una rápida vuelta a las actividades habituales”, completó.

“Las cirugías promueven el descenso de peso por varios mecanismos de acción, que puede ser por restricción (achicar el tamaño del estómago), mala absorción (saltar 2 de los 7 metros de intestino) o mixtas (combinación de restricción y mala absorción). Estos cambios anatómicos generan disminución de ciertas hormonas relacionadas al apetito y aumentan otras hormonas relacionadas a mejorar el metabolismo y la función de los vasos sanguíneos”, explicó el **Dr. Gabriel Alejandro Menaldí**, jefe de Servicio de Cirugía Bariátrica y Metabólica.

Los requisitos básicos para poder ser candidato a una cirugía bariátrica fueron publicados hace treinta años por el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NHI por sus siglas en inglés): el IMC mayor de 40 kg/m², o de 35 kg/m², si está asociada a diabetes, hipertensión arterial, apnea del sueño, enfermedades articulares graves, dislipemias o esteatosis hepática severa; otra condición es haber fracasado en el intento de tratamientos médicos previos. Los beneficios de las cirugías son el descenso de peso entre el 68 al 85% (diferencia significativa



Te ayudamos a gestionar lo que no podés ver.

Si se forma un espacio entre el apósito y el lecho de la herida, puede afectar a la cicatrización. Es aquí donde puede acumularse el exceso de exudado, lo que provoca la proliferación de bacterias, fugas y un posible retraso en la cicatrización.

Sin embargo, existe una solución sencilla para este desafío. Gracias a la Tecnología 3DFit®, Biatain® Silicone se conforma al lecho de la herida y previene la acumulación de exudado asegurando condiciones óptimas de cicatrización.

Ajuste perfecto. En todo momento.



Biatain® Silicone

www.coloplast.com

El logo de Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © 2020-04 Todos los derechos reservados. 3050 Humleboek, Dinamarca.



El Servicio de Cirugía Bariátrica y Metabólica del Hospital Universitario Austral ha realizado más de 4500 cirugías bariátricas. Cuenta con estructura, servicios y tecnología acorde y cirujanos de dedicación exclusiva.

si se lo compara con el tratamiento no quirúrgico), resolución o mejoría de la diabetes en el 85% de los casos, en hipertensión en 70%, dislipemia 85%, hígado graso 90%, apnea del sueño 95%. Esto aumenta la expectativa de vida en 8 años en varones y 12 en mujeres.

Cirugía metabólica para el tratamiento de la diabetes

Al observarse los beneficios metabólicos que la cirugía generaba, se celebró un consenso en Roma en 2003 que reunió a

“ Al observarse los beneficios metabólicos que la cirugía generaba, se celebró un consenso en Roma en 2003 que reunió a diabetólogos, cardiólogos, médicos clínicos y cirujanos donde se propuso la cirugía bariátrica para tratar estas enfermedades metabólicas sin tener que ser un obeso mórbido, surgiendo así la denominación de cirugía metabólica” (Dr. Adrián Chehda).

diabetólogos, cardiólogos, médicos clínicos y cirujanos “donde se propuso la cirugía bariátrica para tratar estas enfermedades metabólicas sin tener que ser un paciente con obesidad mórbida, surgiendo así la denominación de cirugía metabólica”, compartió el **Dr. Adrián Chehda**, diabetólogo del *staff* del Servicio de Cirugía Bariátrica y Metabólica.

Desde hace seis años, nuestro país cuenta con el Consenso Argentino de Cirugía Metabólica, que fue acordado por la Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad (SACO), la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN) y la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD). Éste habilita operar pacientes con peso aún más bajo con IMC de 30 asociada a diabetes tipo 2 que no responden al tratamiento farmacológico.

Recuperación y complicaciones de la cirugía

Los pacientes a las 3 horas de la cirugía están caminando, a las 6 horas están tomando líquidos y al día siguiente se les da el alta. Retornan a sus actividades laborales entre los 6 y 10 días de la cirugía.

Como en todas las cirugías existen complicaciones mayores (no superan el 1,5% las que requieren internación) y complicaciones menores (menos del 4%). Y la mortalidad es menor que la de una colecistectomía (sacar la vesícula) entre un 0,1 al 0,5%. Quedó demostrado que la sumatoria de las complicaciones y mortalidad posterior a la cirugía bariátrica son mucho menores a las complicaciones y mortalidad que tiene la obesidad por sí misma. Para reducir la morbi-mortalidad de la cirugía es importante que el equipo multidisciplinario tenga un alto volumen de cirugías (más de 100 por año), que la institución donde se realice sea de alta complejidad (contar con estructura, servicios y tecnología acorde) y preferentemente que los cirujanos sean de dedicación exclusiva. Todos estos criterios se cumplen en el Hospital Universitario Austral, donde se han realizado más de 4500 cirugías bariátricas. ■

¿Cómo se calcula la obesidad?

Utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) peso/altura². A mayor IMC, mayores probabilidades de padecer enfermedades relacionadas con la obesidad y tener una muerte temprana. Además, el IMC sirve para poder ofrecer distintas alternativas terapéuticas. Los pacientes obesos tal vez tengan que gastar un 50% más en cuidados médicos que los pacientes no obesos, y un 80% más en medicamentos. En el sitio web del Hospital Universitario Austral, se puede calcular el IMC:

www.hospitalaustral.edu.ar/especialidades/cirugia-de-la-obesidad/



Becton Dickinson acompaña a los profesionales de la salud en toda la jornada del paciente.

DIAGNÓSTICO | TERAPIA INTERMEDIA | TERAPIA INTENSIVA | VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Más información en <https://go.bd.com/SolucionesBD-COVID19>

#JuntosSomosMásFuerres

 www.bd.com/es-ar  [bd](https://www.linkedin.com/company/bd)

© 2020 BD. BD and the BD Logo are trademarks of Becton, Dickinson and Company.

 **BD**
Impulsando el mundo de la salud

Mínimamente invasivas

Procedimientos poco invasivos, de avanzada y con el foco en la preservación. Tanto en los tumores de próstata como de riñón o vejiga, el objetivo es cuidar el órgano afectado y mantener su funcionalidad. El servicio de Urología se caracteriza por trabajar técnicas con láser, mínimamente invasivas y extracorpóreas que simplifican y acortan los post operatorios.

Por Noelia Veltri



Todos los procedimientos, ya sean ambulatorios o cirugías de mediana y alta complejidad del área Urológica, dependen, dentro del Hospital Universitario Austral, del servicio que dirige el **Dr. Alejandro Nolzco**.

El servicio de Urología cuenta con 4.300 cirugías de mediana y alta complejidad realizadas desde 2015. Recibe numerosos pacientes derivados de todo el país, así como también de países limítrofes, especialmente debido a la gran experiencia que

posee en el campo de la cirugía mínimamente invasiva, en el tratamiento del cáncer de próstata, de riñón y de vejiga.

Procedimientos de preservación

En los casos de cáncer de próstata, el servicio de Urología del Hospital Universitario Austral es referente por los resultados obtenidos tanto en la preservación de la continencia como de la función sexual.



Desde hace varios años, los integrantes del servicio participan en el desarrollo del Latinoamerican Renal Cancer Group (L.A.R.C.G), un estudio de cáncer de riñón en el que trabajan 38 países de Latinoamérica, Europa y Estados Unidos.



Los cálculos del riñón, uréter y vejiga pueden ser resueltos con la más avanzada tecnología, que permite realizar el procedimiento en forma ambulatoria.

“En los tumores de riñón -la mayoría son incidentalomas, es decir, que se encuentran en un control clínico o urológico- mediante la cirugía laparoscópica se puede realizar solo la extracción del tumor, con la consiguiente preservación del parenquima renal restante, preservando por ende la función del riñón”, destacó el Dr. Alejandro Nolzco. Y con respecto a la vejiga, la técnica de la cirugía laparoscópica de vejiga se ha desarrollado mucho, permitiendo realizar toda la reconstrucción y su reemplazo con intestino en forma intracorpórea.

Procedimientos de avanzada

“Desde hace muchos años, se realizan cirugías mínimamente invasivas, ya sea por vía endoscópica como laparoscópica, que son las que permiten una más rápida recuperación de los pacientes y una menor estadía hospitalaria”, dijo el especialista. Los cálculos del riñón, uréter y vejiga pueden ser resueltos con la más avanzada tecnología, que permite realizar el procedimiento en forma ambulatoria.

Por ejemplo, la litotricia extracorpórea que a través de ondas de choque logra la pulverización de los cálculos renales sin necesidad de cirugía.

“Además, podemos realizar otros procedimientos endourológicos con láser en todo el tracto urinario. En este sentido, un

“ Desde hace muchos años, se realizan cirugías mínimamente invasivas, ya sea por vía endoscópica como laparoscópica, que son las que permiten una más rápida recuperación de los pacientes y una menor estadía hospitalaria” (Dr. Alejandro Nolzco).



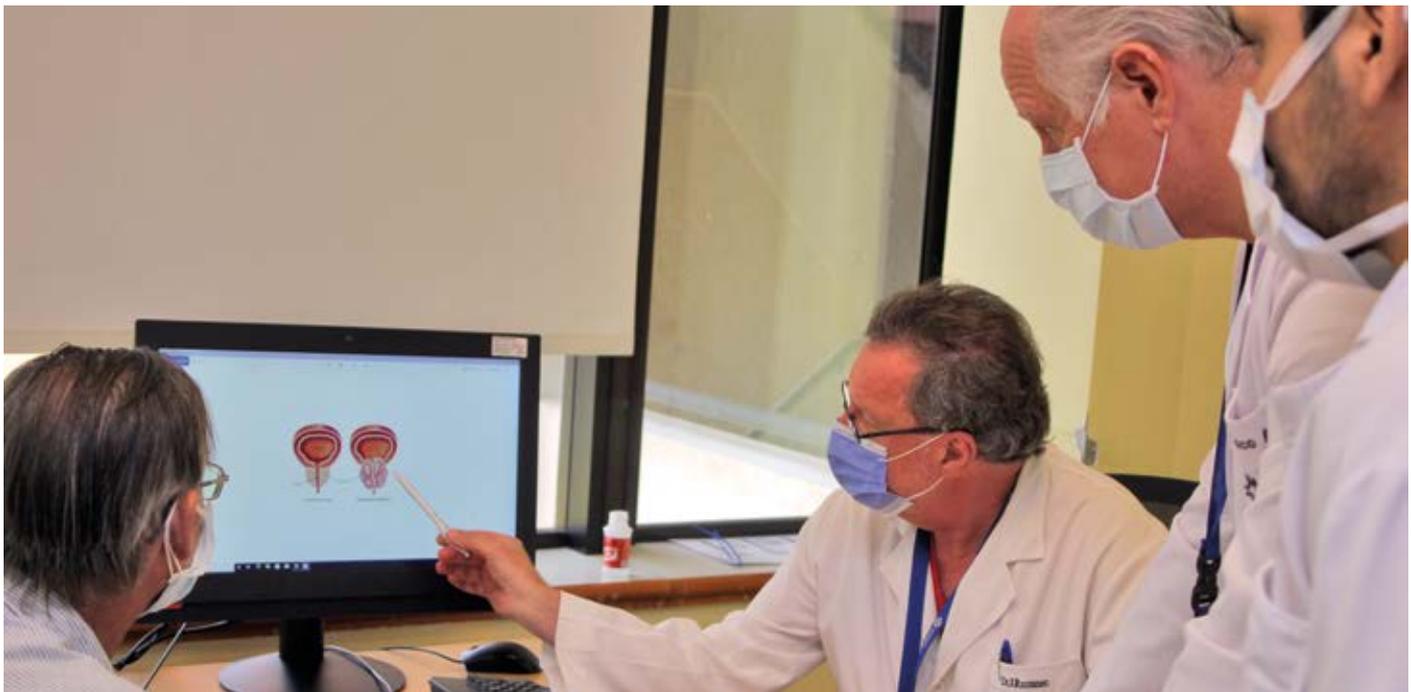
Integrantes del equipo

- Dr. Alejandro Nolzco, jefe del Servicio
- Prof. Dr. Jose Rozanec, subjefe del Servicio
- Dr. Pablo Holst
- Dr. Patricio Medel
- Dr. Eduardo Sotero Falco
- Dr. Ignacio Serra
- Dr. Gabriel Moncalvo
- Dr. Manuel Magadan
- Dr. Matías Faillace
- Dr. Jaime Vasquez Baquerizo, *Fellow* del Servicio de Urología.
- Dr. José Nolzco, *Fellow* del Servicio de Urología quien se encuentra en estos momentos realizando un Máster en Harvard Medical School (Boston) hasta el 2023.

“ Nuestra visión en el diagnóstico y tratamiento de todo paciente urológico es multidisciplinaria, para brindar a cada paciente una medicina de excelencia” (Dr. Alejandro Nolzco).

La incorporación de ureteroscopios flexibles permiten llegar a todos los cálices del riñón y tratar el cálculo con láser.

La técnica de la cirugía laparoscópica de vejiga se ha desarrollado mucho, permitiendo realizar toda la reconstrucción y su reemplazo con intestino en forma intracorpórea.



gran avance que hemos logrado en los últimos años ha sido la incorporación de ureteroscopios flexibles, que nos permiten llegar a todos los cálices del riñón y tratar el cálculo con láser”, señaló el jefe del servicio de Urología, quien en todo momento remarcó que hablaba en nombre de todo el equipo. Por otro lado, la resolución de las estenosis de uretra con nuevas técnicas quirúrgicas, con parches de mucosa, han dado muy buenos resultados en estos últimos años.

Investigación y docencia

Desde hace varios años, los integrantes del servicio participan en el desarrollo del *Latinoamerican Renal Cancer Group* (L.A.R.C.G), un estudio de cáncer de riñón en el que trabajan 38 países de Latinoamérica, Europa y Estados Unidos. “En este contexto, hemos realizado varios trabajos en conjunto con otras instituciones, así como presentaciones en

congresos y revistas nacionales e internacionales”, mencionó el Dr. Alejandro Nolzco.

Respecto a la docencia, todos los años participan en la formación de los alumnos de la Universidad Austral y rotantes nacionales y extranjeros.

Además, anualmente realizan un curso de actualización en urooncología, y semanalmente se presentan los pacientes del servicio en un ateneo interdisciplinario, al cual son invitados los médicos de los servicios de Diagnóstico por imágenes, Anatomía Patológica, Clínica Médica y Oncología.

Con respecto a los servicios con los que tienen mayor interacción, el Dr. Alejandro Nolzco enumeró: “clínicos, cirujanos, proctólogos, ginecólogos, nefrólogos y oncólogos. Nuestra visión en el diagnóstico y tratamiento de todo paciente urológico es multidisciplinaria, para brindar a cada paciente una medicina de excelencia”. ■



LAZARO COSTA

APERTURA NUEVA SUCURSAL
Belgrano 346, San Isidro | Tel.: 4732 1200/2900

TODO ES MÁS FÁCIL CUANDO TENÉS EN QUIEN CONFIAR

- Servicios Funerarios Integrales
- Cementerios Parque
- Cremaciones



Grupo Jardín del Pilar

ATENCIÓN LAS 24 H. LOS 365 DÍAS DEL AÑO

153 180 7831 | 0800 999 7500

Noticias del Hospital Universitario Austral

El Hospital Universitario Austral ascendió al 9° lugar en el ranking de los mejores hospitales de América Latina y es el mejor de la Argentina en Oncología

Según informó el grupo América Economía, que año tras año realiza el ranking de las mejores instituciones de salud de toda Latinoamérica, el Hospital Universitario Austral ascendió un lugar en la tabla en contexto de pandemia. Es el segundo mejor centro médico de la Argentina y el noveno de Latinoamérica. En el ranking de especialidades, es el primero de la Argentina en Oncología.

La revista *América Economía* presentó su informe que destaca a los mejores hospitales del 2021, en un listado que involucra a 61 instituciones de 11 países de América Latina entre los que se encuentran hospitales privados, universitarios privados, universitarios públicos y no universitarios públicos. **En el top 10 sólo se encuentran dos instituciones argentinas.**

El Hospital Universitario Austral fue destacado en el puesto número 9, subiendo un escalón en comparación a años anteriores, y siendo el segundo mejor hospital de la Argentina. Además, es el **primer hospital de la Argentina en Oncología** y el cuarto de América Latina en esa especialidad, según el ranking de especialidades. Entre los datos que se tomaron en cuenta para la calificación en 2021, la organización evaluó el capital humano, la gestión del conocimiento, la experiencia del paciente y la seguridad, entre otros.

“Estamos muy contentos por esta mejora en la posición del Hospital Universitario Austral. Pero el verdadero valor no es la ubicación que se ocupa en un ranking, sino lo que ello refleja, que es el compromiso con la calidad y la seguridad de los pacientes que nos eligen cada día”, subrayó **Lucas Niklison**, presidente del Hospital Universitario Austral. “Además, que instituciones como la nuestra se encuentren reconocidas y que mejoren en su posición, también significa que la atención médica de la Argentina está a la altura de



los estándares internacionales más exigentes y que es capaz de superarse aún en momentos tan desafiantes como el que estamos atravesando”, agregó.

Según se destaca en la publicación del ranking, una de las dimensiones que mostró un crecimiento en el desempeño general de todos los hospitales fue la gestión del conocimiento. Este indicador creció un promedio del 15% y se atribuye a la necesidad de generar investigación y difundir información sobre el COVID-19.

Desde el grupo *América Economía*, aseguraron: “Considerando las complejidades de medir un año que recibió el impacto pleno de la emergencia del COVID y adaptar nuestra metodología a ese impacto, sin dejar de introducir mejoras en los indicadores, creemos importante agradecer el esfuerzo realizado por todas las instituciones que participaron haciendo disponible la información necesaria, junto a la comunicación técnica permanente”.



UNIVERSIDAD AUSTRAL | DERECHO

MAESTRÍAS EN DERECHO 2022



Escaneá y **construí** el **futuro** que querés

#SOMSAUSTRAL



CONTACTANOS

informesfd@austral.edu.ar

+549 11 3633 0921

SEGUINOS EN NUESTRAS REDES



Universidad Austral
#1 de Argentina de Gestión Privada para el Área de Derecho

DENVER3^{io}

De frente al futuro



UNA EMPRESA COMPROMETIDA CON
LA INNOVACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y LA ÉTICA PROFESIONAL

PRIMERA PLANTA BIOTECNOLÓGICA EN
AMÉRICA LATINA PARA LA PRODUCCIÓN
DE INSULINA HUMANA Y ANÁLOGOS

Evolución en medicamentos para pacientes diabéticos

2006

Densulin, primera insulina humana formulada en Argentina

2012

Proyecto de desarrollo y transferencia de tecnología para la producción nacional de insulina humana recombinante y análogos

2017

Inauguración de la primera planta biotecnológica argentina dedicada a la producción de cristales de insulina

2021

Densulent, primera insulina glargina formulada en Argentina

Muchos pueden escribir un libro.....
 Muchos pueden plantar un árbol.....

Pero no todos escriben bien.
 Y son pocos los que saben comprender
 El Arte de la naturaleza.



Mathear

espacios verdes

Movil: +54 11 5226-6362
 Info@mathear.com.ar
 www.mathear.com.ar
 Los Alvelles 54 Matheu Escobar, Buenos Aires

Bizantina

WWW.BIZANTINA.COM.AR



BRICK BISELADO BLANCO
7,5 x 15

HEXAGONOS CERAMICOS
20 x 23

www.bizantina.com
 Tel: 02304-440357 / 440897 WhatsApp 1167049702
 Colectora Panamericana Ruta 8Km 63,300 Fatima (Cp 1633), Buenos Aires, Argentina.

PERVINOX®

SEGURO DE DESINFECCIÓN

Líder en potencia antiséptica



RECOMENDADO POR
FUNCEI
 FUNDACION CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS
 PTE DR. DANIEL STAMBOULIAN

Visite www.pervinox.com.ar para mayor información acerca del uso de este producto.

Elea
 Adelante con tu vida



UNIVERSIDAD
AUSTRAL | ESCUELA
DE GOBIERNO

MAESTRÍAS 2022



Escaneá y **construí**
el **futuro** que querés

SOMOSAUSTRAL



CONTACTANOS

escueladegobierno@austral.edu.ar
(+54) 11 6754-1696

SEGUINOS EN NUESTRAS REDES



Universidad #1 de gestión privada
de Argentina, según el QS Latin
America University Ranking 2022

DESPILFARRAR
DESVISAR
REVISAR



Para afrontar los retos ecológicos, ya no basta con adaptarse.
Cambio climático, pérdida de biodiversidad,
contaminación múltiples, agotamiento de los recursos:
Nuestras sociedades necesitan soluciones que cambien radicalmente el panorama,
como optimizar la eficiencia energética de los edificios para reducir las pérdidas de energía.

La transformación ecológica es nuestro propósito.

Más información en veolia.com/latamib

Renovando el mundo



GRUPO
(a)²

CODO A CODO
JUNTO A LOS
MÉDICOS Y TODO
PERSONAL DE
LA SALUD

#GraciasDeCorazón

www.grupoA2.com

HAY COSAS QUE NUNCA PUEDEN FALTAR EN TU CASA

Un equipo técnico móvil presta asistencia integral ante eventuales fallas, tratando de resolverlo en el lugar ó trasladando a nuestros talleres sus equipos para ser reparados en tiempo y forma.

Cuando se trata de agua, cualquier reclamo se convierte en Emergencia.



NUEVA GEO S.A.

Casa central:

Ruta 8 N° 7.636 km. 35.600 (B1615FSU) - Grand Bourg - Bs. As.
Tel.: 02320-433939/422487 - Cel.: 011-5646-0244

**Perforaciones
Arco Iris**

www.perforacionesarcoiris.com



malcorra
nitrógeno líquido

**Venta y distribución de
nitrógeno líquido**

**Comercialización y reparación
de termos cryogénicos**

Cañuelas Bs. As. / Tel/fax: (02226)
422099 Cel: (02226) 15 515709
info@malcorra.com.ar



EPUYEN[®]
Argentina



**TU PIEL ENAMORA.
NOSOTROS LA CUIDAMOS.**
Junto al Hospital Austral



Watchman Seguridad es una empresa dedicada a prevenir y neutralizar el delito en barrios privados, countries y empresas. Un equipo de profesionales altamente capacitados, equipados con la tecnología y medios adecuados para brindar respuestas rápidas a sus necesidades. **Respeto, servicio y eficacia para su Seguridad**



www.watchman.com.ar
info@watchman.com.ar

Respuesta integral para la diabetes

Un hospital de alta complejidad brinda una respuesta integral a una enfermedad como la diabetes que repercute en todo el organismo; para esto, todos los servicios se involucran y se interrelacionan. La hiperglucemia sostenida en el tiempo puede desarrollar complicaciones crónicas, que se presentan a nivel micro (retina, riñones y nervios) y macrovascular (corazón, cerebro, miembros).

Por María Victoria Aulet



Margarita estaba preocupada porque no podía dar más de una hora de clase sin necesidad de ir al baño. Realmente era una incomodidad y sentía un poco de vergüenza. La directora de la institución educativa le propuso realizar una consulta médica. La profesora consideró una exageración la sugerencia, si bien reconoció que hace tiempo no se hacía algún tipo de chequeo médico. La directora insistió en que intente acercarse a un lugar donde pueda recibir una respuesta completa.

El Hospital Universitario Austral trabaja de modo integral frente a las diversas complicaciones que pueden devenir de un síntoma como el de Margarita, quien finalmente fue diagnosticada con diabetes tipo 2. “Generalmente, la diabetes tipo 2 se instala en forma lenta, pudiendo no generar inicialmente

síntomas, debido al deterioro progresivo de la función de la célula beta del páncreas”, explicó la **Dra. Susana Beatriz Apoloni**, coordinadora del área Tecnología y Diabetes del Hospital Universitario Austral. “Es esencial realizar los controles clínicos periódicos, más aún en aquellas personas que se encuentran en los grupos de riesgo. Y al momento de detectar valores alterados de glucemia, inclusive previos al rango de diabetes, instaurar estrategias para prevenir o retrasar su aparición”, completó la Dra. Apoloni.

Todos los servicios para el diabético

El tratamiento integral es la respuesta que brinda el Hospital Universitario Austral. El servicio de diabetes, en función

de la demanda específica, realiza derivaciones al área de Clínica Médica, Pediatría (al momento de la transición de la adolescencia a la adultez), Obstetricia (diabetes gestacional/pregestacional), Cardiología, Nefrología, Oftalmología, Traumatología y Urología, entre otros. “En muchos casos, suelen ser pacientes que a partir de un control clínico son diagnosticados y derivados para el seguimiento por determinada especialidad”, agregó la **Dra. Noemí Passarín**, subjefa del Servicio, coordinadora del área de Diabetes y Embarazo del Hospital Universitario Austral.

Son menos frecuentes los casos en los que se descubre la diabetes en plena descompensación, con una lesión en el pie o en el momento de ser internado en la Unidad Coronaria. Si bien, puede ocurrir al atender una demanda de esta índole se confirma el diagnóstico de diabetes, que el paciente desconocía hasta ese momento. Por ejemplo, “la diabetes gestacional se diagnostica durante el embarazo e implica mayor riesgo de complicaciones para la madre y el niño”, mencionó la Dra. Passarín.

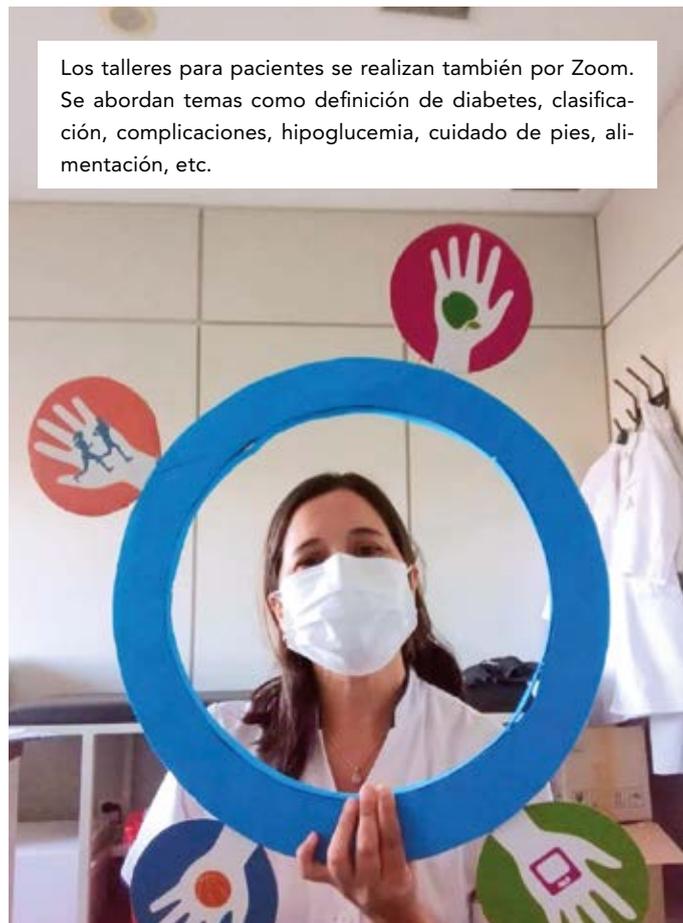
Tipos de diabetes

“La diabetes mellitus se define como un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por la presencia de hiperglucemia (glucosa elevada en sangre) debido a un defecto en la secreción y/o acción de la insulina”, ilustró la **Dra. María Cecilia Preiti**, jefa del Servicio de Diabetología del Hospital Universitario Austral.

La insulina es una hormona producida por el páncreas, necesaria para transportar la glucosa desde la sangre al interior de las células del cuerpo, donde se utiliza como fuente de energía. En el tipo 1, de aparición aguda, existe una predisposición genética y destrucción de las células β (productoras de insulina) por anticuerpos, que determinan que el páncreas no produzca insulina o lo realice en forma insuficiente. En este caso, el

“ La diabetes mellitus es una condición crónica y progresiva que afecta a individuos de ambos sexos, a lo largo de todo el ciclo vital, requiriendo de un abordaje multidisciplinario, para su correcto control y seguimiento” (**Dra. María Cecilia Preiti**).

Los talleres para pacientes se realizan también por Zoom. Se abordan temas como definición de diabetes, clasificación, complicaciones, hipoglucemia, cuidado de pies, alimentación, etc.



Acceso a la atención de diabetes

Hace cien años, Banting y Best utilizaron por primera vez la insulina para regular los niveles de glucosa en sangre. Este descubrimiento ha supuesto un avance médico y terapéutico casi insuperable. Su producción industrial permitió la supervivencia de millones de pacientes. Frederick Grant Banting, Charles Best, James Collip, y J.J.R. Macleod de la Universidad de Toronto, Canadá, descubrieron la insulina en 1921. Por este descubrimiento le fue otorgado en 1923 el Premio Nobel de Fisiología y Medicina a Frederick Grant Banting compartido con John James Richard Macleod.

La International Diabetes Federation (IDF) celebra cada año el Día Mundial de la Diabetes, enfermedad que afecta a 1 de cada 11 de adultos de entre 11 y 79 años. Incluso, la IDF asegura que la padecen más de 460 millones de personas y continúa en aumento.

“Un siglo después de su descubrimiento, la insulina y otros componentes fundamentales de la atención de la diabetes siguen estando fuera del alcance de muchas personas que los necesitan”, aseguran desde la IDF. Y, por eso, el lema de este año es “Acceso a la atención a la diabetes: si no ahora, ¿cuándo?”.

El Hospital Universitario Austral adhirió a los festejos del Día internacional, realizando un relevamiento dentro del Servicio de Enfermería, utilizando un recurso creado por la Federación. Con el objetivo de promover el diagnóstico temprano, la IDF publicó un medidor que calcula el riesgo de tener diabetes tipo 2 en los próximos 10 años. Los interesados pueden hacerlo también, ingresando al siguiente link:

<https://www.idf.org/type-2-diabetes-risk-assessment/es/>

“Es esencial realizar los controles clínicos periódicos, más aún en aquellas personas que se encuentran en los grupos de riesgo. Y al momento de detectar valores alterados de glucemia, inclusive previos al rango de diabetes, instaurar estrategias para prevenir o retrasar su aparición” (Dra. Susana Beatriz Apoloni).



La articulación con la Unidad Cardiometabólica permite que el paciente pueda ser atendido por un equipo multidisciplinario integrado por clínicos, cardiólogos, nutricionistas, endocrinólogos y diabetólogos, entre otros.

i

Tipos de diabetes y riesgos

La diabetes tipo 1 se diagnostica con mayor frecuencia en niños y adultos jóvenes (hermanos e hijos de personas con este tipo de patología); pudiendo, sin embargo, presentarse a cualquier edad. Representa aproximadamente del 5 al 10 % del total de los diagnósticos.

El riesgo incrementado de presentar diabetes tipo 2 se da en:

- Mayores de 45 años.
- Personas con antecedentes familiares de primer grado de haber presentado diabetes (abuelos, padres).
- Sobrepeso-obesidad.
- Sedentarios.
- Antecedentes personales de enfermedad cardiovascular.
- Bajos niveles de colesterol bueno y altos triglicéridos.
- Hipertensión arterial.
- Mujeres con antecedentes de: diabetes gestacional, abortos a repetición, haber tenido bebés de más de 4 kilos o presentar poliquistosis ovárica.

Los síntomas característicos de la hiperglucemia son:

- Poliuria: orinar en forma muy frecuente y con gran volumen.
- Polidipsia: sed anormalmente intensa.
- Pérdida de peso con apetito conservado o incrementado.
- Fatiga, irritabilidad, visión borrosa, infecciones frecuentes, dificultad en la cicatrización de las heridas.

tratamiento con insulina es absoluto (insulinoddependencia). En cambio, en la diabetes tipo 2, el cuerpo elabora insulina que no es correctamente utilizada y en cantidades inadecuadas (insulinorresistencia). Es más frecuente en mayores de 40 años, individuos con obesidad o sobrepeso. Representa aproximadamente el 90 % de los casos.

Peligro de la hiperglucemia

El páncreas, al no fabricar cantidad suficiente de insulina, aumenta la glucosa en el torrente circulatorio (hiperglucemia). Y las células, al no poder usar la glucosa como fuente de energía, recurren a la grasa corporal que al quemarse forma cuerpos cetónicos -también llamados cetonas que se acumulan en sangre y se pierden por orina (cetonuria)-. Si persiste la hiperglucemia, sumada a la acumulación de cuerpos cetónicos se produce una cetoacidosis, complicación aguda que requiere internación. En estos casos se articulan varios servicios del Hospital para la intervención.

“Uno de cada once adultos entre 20 y 79 años tiene diabetes y uno de cada dos adultos con diabetes no está diagnosticado y, por ende, no recibe tratamiento”, graficó la Dra. María Cecilia Preiti. “Trabajamos activamente en el diagnóstico precoz y prevención de complicaciones a través, entre otros, de los cursos de educación continua, diseñados para ellos y sus familiares. Asimismo, en la formación de personal médico

PRODUCTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO



PROVEEDOR DEL
HOSPITAL
UNIVERSITARIO
AUSTRAL

SOMOS FABRICANTES NACIONALES

Bolsas para recolección de fluidos patológicos por aspiración ECOVAC,
Frasco para aspiración descartable ECOVAC
Humidificadores y carcasas CLOUD
Manguitos para presión no invasiva CLOUD
Soportes para tubo endotraqueal y mordillos CLOUD,
Lámparas de Quirofano de LED ZAFIRO

ECOVAC **Cloud** **ZAFIRO**

www.jcmuller.com.ar

San Luis 1526
Quilmes Oeste - Bs. As.
11.4224 0666
11.3180 0907

**JC
MÜLLER
SA**

Se trabaja activamente en el diagnóstico precoz y prevención de complicaciones a través de los cursos de educación continua, diseñados para ellos y sus familiares.



“ Las complicaciones de la diabetes son prevenibles; por eso, es tan importante la educación, es un pilar fundamental para que las personas que transitan esta enfermedad puedan acceder a controles periódicos, correcto tratamiento y elevada calidad de vida” (Dra. Fabiana Dávila).

altamente capacitado en la especialidad, en la cátedra de pregrado y maestría de postgrado”, indicó la Dra. Apoloni.

Respuesta integral

Efectivamente, un hospital de alta complejidad está en condiciones de brindar respuesta a una enfermedad como la dia-

betes que repercute en todo el organismo. La hiperglucemia sostenida en el tiempo puede desarrollar complicaciones crónicas, que se presentan a nivel micro (retina, riñones y nervios) y macrovascular (corazón, cerebro, miembros). Es decir, que son varios los servicios involucrados, desde Cardiología, pasando por Oftalmología hasta Endocrinología. Aclaró la Dra. Apoloni: “La articulación con la Unidad Cardiometabólica permite que el paciente pueda ser atendido por un equipo multidisciplinario integrado por clínicos, cardiólogos, nutricionistas, endocrinólogos y diabetólogos, entre otros. De esta manera, se facilita el diagnóstico temprano, inclusive en la etapa de prediabetes, implementando medidas de prevención y tratamiento.”

“Las complicaciones de la diabetes son prevenibles; por eso, es tan importante la educación, es un pilar fundamental para que las personas que transitan esta enfermedad puedan acceder a controles periódicos, correcto tratamiento y elevada calidad de vida”, aseveró la **Dra. Fabiana Dávila**, coordinadora del área seguimiento de pacientes internados del Hospital Universitario Austral.

“La diabetes mellitus es una condición crónica y progresiva que afecta a individuos de ambos sexos, a lo largo de todo el ciclo vital, requiriendo de un abordaje multidisciplinario, para su correcto control y seguimiento”, concluyó la Dra. Preiti. ■

Según datos de 2021 de la Federación Internacional de Diabetes (IDF), existen **573 millones de personas**, en el mundo, con diagnóstico de diabetes mellitus (DM), y se estima que, para 2045, 784 millones van a presentar esta patología.

Argentina no es ajena a esta epidemia mundial. De acuerdo a datos de la cuarta encuesta nacional de factores de riesgo (2019), la prevalencia de diabetes en la población adulta es de un 12,7%, lo que determina un incremento con respecto a las evaluaciones previas (2009: 8.4%, 2005: 9.6% y 2013: 9.8%)

Asimismo, la IDF establece que 541 millones de adultos en el mundo presentan intolerancia a la glucosa, lo que implica un alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Dra. María Cecilia Preiti, jefa del Servicio de Diabetología

GEMATEC
equipamiento para medicina

#convertimos tecnología en confianza

Nos ocupamos de la **tecnología**, vos del **conocimiento**.

SOCIOS EN EL DIAGNÓSTICO

Tel./Fax: (54 11) 4512 5666
ventas@gematec.com.ar
www.gematec.com.ar

f i in



Gracias por cuidar lo **más valioso que tenemos...**



Seguimos acompañando con nuestras marcas a los **#HEROESDEVERDAD**



American Fiure S.A. - Juan A. García 1279 (C1416eke)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax: (+5411) 4582-5866 / 4583-8150 / 4584-6066 / 4585-5270
e-mail: ventas@americanfiure.net
www.americanfiure.net

CUIDADOS CRÍTICOS
ENFERMERÍA
CIRUGÍA Y UROLOGÍA
EQUIPAMIENTO ANESTESIA
MOBILIARIO EMERGENCIA
NEONATOLOGÍA
MANEJO DE LA VÍA AÉREA



PROPATO

Equipamiento - Insumos Médicos - Droguería

Junto al Hospital Austral,
trabajando para mejorar la calidad de vida del paciente

www.propato.com.ar



#PROPATOSALUD



#SOMOSPROPATO





EQUIPAMIENTO
INSUMOS
MÉDICOS
DROGUERÍA







Junto al Hospital Austral por la VIDA.

#JuntosContraElCovid-19

DESINFECTANTES aprobados por la AUTORIDAD SANITARIA

AGENTE OFICIAL



ANIOS
Le professionnel de la désinfection



LECTUS

Confianza en Desinfección

www.Lectus.com.ar



MEDICAL WORLD S.A.

DISTRIBUIDOR OFICIAL













Innovative Health Technologies





Tel./Fax: (5411) 4951 - 2556 | mw@medicalworld.com.ar
www.medicalworld.com.ar



Estimulador Eléctrico Funcional

NESS L300



NESS H200 Wireless













CIRUGIA DE AVANZADA S.R.L.
Hipólito Yrigoyen 4230 - C.A.B.A. - Argentina
Tel: 4981-1478 • Fax: 4981-2018

www.cirugiadeavanzada.com



Proveedor de Packs Quirúrgicos Descartables del Hospital Universitario Austral

BlueCap Exclusive Clothes
GreenCap
Packs Quirúrgicos Descartables

En **GreenCap**, principal fabricante de productos médicos en Argentina, en términos de organización industrial, contamos con una estrategia definida sobre una base global implementada localmente.

A. Malaver 4223. Munro (B1605BEC)
Buenos Aires, Argentina
Tel: (011) 4761-4103 / 4761-4319



+ PIPAC

(Pressurized IntraPeritoneal Aerosol Chemotherapy)

Es un procedimiento de quimioterapia en el que se aplica el fármaco en forma de aerosol dentro de la cavidad abdominal. Consiste en un procedimiento laparoscópico con pequeñas incisiones (cortes) en la pared abdominal y mediante un nebulizador laparoscópico, esparcir la quimioterapia en forma de "lluvia fina" directamente sobre la zona afectada por el tumor. Se aplica en casos de pacientes con carcinomatosis peritoneal.

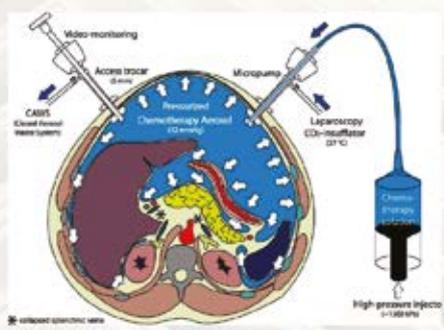
¿PARA QUIEN ESTA INDICADA?

La PIPAC está indicada en donde los pacientes no responden de manera efectiva a la quimioterapia intravenosa convencional y que no llegan a cumplir los criterios para someterse a una cirugía citorrreductora (tratamiento de elección). Estos pacientes son candidatos para beneficiarse de la PIPAC

Esta nueva técnica presenta un beneficio muy grande puesto que se le administra de manera homogénea y localizada sobre toda la zona afectada de la carcinomatosis, minimizando así los efectos adversos.

CALIDAD DE VIDA AL PACIENTE

Estudios y resultados clínicos obtenidos afirman que esta técnica se ha convertido en un tratamiento de alta eficacia porque se ha demostrado que incrementa la calidad de vida mediante el control de los síntomas de la enfermedad en estado avanzado.



S CH SOUBEIRAN
CHOBET

ESPECIALIDADES MEDICINALES DESDE 1912

Siempre confiables!!

Pioneros en la Industria Farmacéutica Argentina

- Dolor
- Cuidados Paliativos
- Ansiedad, Depresión, Adicciones
- Insomnio
- Gastroenteritis
- Cicatrización de Heridas
- Quemaduras
- Várices

www.soubeiranchobet.com.ar

3M Ciencia.
Aplicada a la vida.™

Soluciones integrales
para el control de
infecciones



3M Argentina S.A.C.I.F.I.A.
Colectora Oeste de Panamericana
576 | 1619, Garín, Escobar, Buenos Aires.
Tel.: 0800-222-6342
www.3M.com.ar



Proveedor del Hospital
Universitario Austral

ASISTHOS
Servicios de Esterilización

SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN Y DESCONTAMINACIÓN

- ✓ Servicios de esterilización de materiales, insumos médicos e indumentaria.
- ✓ Descontaminación profunda por vaporización de peróxido de hidrógeno de ambientes, salas críticas, insumos médicos, indumentaria y transportes.
- ✓ Procesos certificados por ISO 9001 DNV GL
- ✓ Planta habilitada por ANMAT y Ministerio de Salud Pública de la Prov. de Bs. As.

Más de 25 años cuidando
la salud de los Argentinos

Calle 23 N° 1442 (B1650LVD) San Martín, Buenos Aires, Argentina.
Tel. 011-4713-1681 www.asisthos.com.ar / info@asisthos.com.ar

Aún en pandemia

Cambio de hábitos: de moda, las consultas virtuales

La odontóloga María Jorgelina Lejarza es socia de Los Lagartos y hace consultas virtuales.
La estética y la revolución tecnológica en Ortodoncia.

Mi lugar en el mundo es desde hace 30 años *Los Lagartos*, y mi pasión la odontología. Me especialicé en ortodoncia y ortopedia de los maxilares; fueron muchas horas de esfuerzos y privaciones estudiando con los mejores, pero todos sabemos que nadie se acerca a la meta sin 95 por ciento de transpiración y 5 por ciento de talento.

Desde hace algunos años creamos **Odonto Care Pilar donde, junto a mi socia la Dra. Valeria Orlando**, pasamos muchas horas junto a un grupo humano de profesionales rigurosos, dándole a nuestros pacientes lo mejor. La estética constituye una de las principales preocupaciones de los pacientes jóvenes y adultos que requieren tratamiento para lograr una sonrisa atractiva.

La odontología y específicamente la ortodoncia han experimentado una auténtica revolución tecnológica en los últimos años. La crisis sanitaria derivada de la covid-19 hizo de las herramientas digitales una opción segura para realizar consultas médicas. El sector odontológico no ha sido la excepción en medio de la pandemia. Por lo que la odontología virtual cobró fuerza.

En este último año y medio fue en muchos casos la única opción, por la imposibilidad de salir de casa sin exponerse a riesgo de contagio. El odontólogo virtual representa una alternativa segura para pacientes con síntomas leves, como así también de la tercera edad o de riesgo. Aunque vale aclarar que las consultas presenciales seguirán siendo necesarias para la mayoría de las situaciones o emergencias dentales.

En ciertas oportunidades, desde la computadora en casa o aún desde mi teléfono celular, he podido resolver problemas -y en otros no-. Pero lo más importante fue llevar tranquilidad a tanta ansiedad que genera la imposibilidad de hacerlo de manera presencial en el consultorio.

Podría mostrar varios ejemplos, y quizás algunos significativos como dientes rotos, inflamaciones o sangrado de encías. El objetivo es aclarar las inquietudes del paciente y guiarlo para las mejores opciones tras la realización de un tratamiento.

Desde el punto de vista de la ortodoncia se puede hacer una primera consulta por *Zoom* o videollamada y guiar al paciente sobre las posibilidades de tratamiento, de acuerdo al caso, ahí hablamos de los distintos tipos de brackets. Porque los brackets tradicionales son muy efectivos, por no la única solución.

Los alienadores transparentes son una sustitución excelente.

“¿Sabías qué existía esta posibilidad?”

Se trata de una ortodoncia transparente e indetectable para lucir una bella sonrisa. Se puede comprobar que esta técnica, nacida en 1997, es totalmente revolucionaria y perfectamente adaptable al ritmo de vida y necesidades de cualquier paciente. Sin dudas es un sistema de alineación, que cada día suma mayores desafíos al momento de corregir maloclusiones dentarias, a cualquier edad, niños o adultos.

Por medio de la consulta virtual, puedes plantear tus inquietudes dentales desde la comodidad de tu hogar. A través de nuestras plataformas digitales, encontrarás un equipo altamente capacitado para guiarte y brindarte la mejor solución para tu caso en particular. Boca sana frente al coronavirus, ya que una de las principales vías de entrada del SARS-CoV-2 es la mucosa oral. En estos momentos, con más motivos que nunca, cuidar de nuestra salud bucal es una prioridad, sin excusas al momento de poder sumar aunque sea un diagnóstico virtual.

Dra. María Jorgelina Lejarza
Odontóloga-Especialista en Ortodoncia
y Ortopedia de los Maxilares

M.N. 26962 - M.P. 50623
mjlejarza@odontocarepilar.com.ar



www.odontocarepilar.com.ar
Panamericana Km 49,5
Edif. Paralelo 50 Sur
Of. 208 - Pilar, Bs. As.

QUIMTEX EXPRESS

*Pintar produce
efectos positivos
sobre nuestra salud*

*"Agradecemos y apoyamos el compromiso
de la institución y su personal en la
lucha contra el COVID-19"*

¡OFERTA!

**Látex Albión
interior 20lts.
Premium
super cubritivo**



AHORA 12

Programa de fomento al
consumo y la producción

www.quimtexexpress.com.ar

Sucursal Del Viso
12 de Octubre 1264
Del Viso (colectora este)
02320 405560

Nueva Sucursal Maschwitz
Colectora Oeste 1060
Ing. Maschwitz
WhatsApp 11 3884 3313



WASLEY S.A.
TERMOMECANICA

**AIRE ACONDICIONADO CENTRAL
AREAS LIMPIAS
AMBIENTES CONTROLADOS**

IBARROLA 53 - (1702) - Ciudadela - PCIA. de BS. AS.
TEL.: 4657-9950 / 6421 FAX: 4657 - 9950
e-mail: wasley@speedy.com.ar

TMI Medical

Distribuidor Oficial Neurosurgery

Medtronic
Further, Together

MIZUHO
Medical Innovation

M I D A S R E X[®]
IPC

Cerrito 1050 1° - CABA - info@tmimedical.com - (011)5219 1696

Juan Carlos Reynoso e Hijos



*Apoya y agradece al personal, profesionales y
directivos del Hospital Universitario Austral
que luchan diariamente para salvar vidas.*

Av. de Mayo 267 (1635) - Pte. Derqui, Provincia de Buenos Aires
Tel: (0230) 4485761 - Nextel: 721*134



La segunda
SEGUROS GENERALES
COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES

Héctor José Severini

Productor Asesor Directo
Mat. N° 00561

Víctor Vergani 632 . Pilar . Provincia de Bs. As.
Tel.: (+54-230) 4428115 . Tel./Fax: (+54-230) 4373123
Cel.: (011) 15-6020-4347 . ID: 242*1104
E-mail: hseverini@lasegunda.com.ar . Website: www.lasegunda.com.ar



Miembro del:
GRUPO ASEGURADOR
La segunda

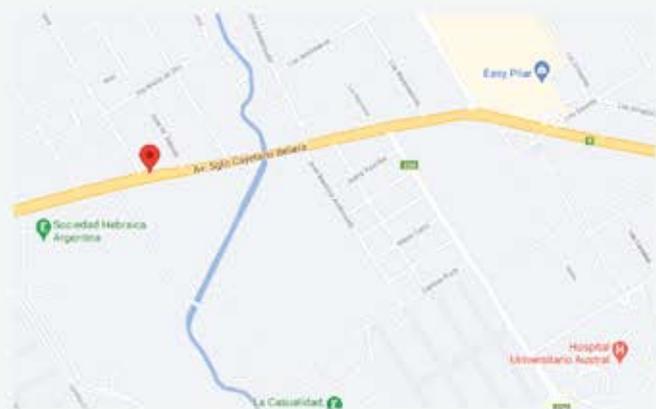


Gafas Point
óptica



↓ **A POCAS CUADRAS!!**

Av Beliera 830 local 3 Paseo del
Mirador ex ruta 8 a solo 20 cua-
dras del **HOSPITAL AUSTRAL**.



**TENEMOS 30 AÑOS
DE EXPERIENCIA**

TURNOS

 **+54 230 4479394**

Trabajamos con marcas propias
en monturas:



Y las mejores marcas:



**NUESTROS CRISTALES SON
BLUE CONFORT**

Nuestros cristales
protegen de la luz
azul emitida por
pantallas.





Colegio
CHESTERTON
PILAR

INSCRIPCIONES 2022

Sumate a la
educación del futuro
Nivel Primario y Secundario

- Jornada simple
- Orientación en Economía y Administración
- Taller de Robótica desde 1° Grado
- Programación Digital en secundaria
- Educación basada en valores
- Aprendizaje basado en proyectos



Consultá por el

DESCUENTO EXCLUSIVO

para Personal del Hospital Austral y asociados al Plan de Salud.



www.colegiochesterton.edu.ar



01127652527



Sarmiento 299, Pres. Derqui