

HOSPITAL DE LA RIBERA

A LA VANGUARDIA EN INTERVENCIÓN DE CATARATAS

El Hospital de Alzira ofrece la mínima espera para la primera visita, personal especializado y rápida reincorporación a la vida cotidiana

Redacción. El Hospital Universitario de La Ribera se encuentra en la vanguardia en intervenciones de cataratas. Su avanzada tecnología, su amplia experiencia y el nivel de satisfacción de sus pacientes (cerca al 94%), así lo avalan.

En torno a 2.200 pacientes de la Comunitat Valenciana acuden cada año a La Ribera a someterse a una intervención de cataratas, una patología que afecta a un porcentaje significativo de la población mayor de 65 años, y que se caracteriza por la opacidad del cristalino, que es el encargado de enfocar la luz que llega al ojo; ello provoca que la visión se vuelva borrosa y turbia.

Son muchas las ventajas que ofrece el Hospital de Alzira a este tipo de pacientes, que tienen una espera media de 12 días para ser

atendidos en primera consulta. Entre estas ventajas, se encuentran un personal especializado en este tipo de operaciones y la realización de las intervenciones bajo la modalidad de Cirugía Sin Ingreso prácticamente en el 100% de estas intervenciones.

El procedimiento más habitual que, dentro de la cirugía sin ingreso, lleva a cabo el Servicio de Oftalmología de La Ribera es la facoemulsión y aspiración de cataratas, del que se benefician el 90% de los pacientes operados de esta patología.

Se trata de una técnica que consiste en usar ultrasonidos para romper el cristalino que se ha vuelto opaco (la catarata), permitiendo así su aspiración. Para ello, el cirujano realiza una pequeña incisión de entre 2,2 a 2,7 milímetros en la periferia de la córnea, a través de la cual se fragmenta y pulveriza la catarata y se aspira y, posteriormente, se coloca una lente intraocular que sustituye el cristalino que se ha retirado.

Según afirma el jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital de La Ribera, Dr. Juan Miguel Tomás, «en el Hospital de Alzira contamos con todos los adelantos tec-



El doctor Tomás con una paciente. LP

nológicos para el cálculo de la lente que se coloca, ya que es muy importante que el paciente quede con una graduación próxima a cero».

Además, la mayor parte de estas operaciones se realiza con anestesia tópica, esto es, mediante la administración de gotas, sin necesidad de pinchar el ojo, «lo que no solo resulta más cómodo y nada doloroso para el paciente, y además evita posibles complicaciones». Todo ello hace posible que el paciente se recupere rápidamente, pudiendo volver a casa a las dos horas de ha-

El doctor Tomás cree que hay preocupación entre los profesionales por el modelo asistencial que quiere la Conselleria tras la anunciada reversión a la gestión pública

berse realizado la intervención. Además, el paciente recupera la visión al día siguiente, siendo solo necesario un poco de cuidado los días siguientes a la operación.

Este Servicio de Oftalmología es uno de los más activos y prestigiosos de la Comunitat Valenciana, al que acuden pacientes de toda la región haciendo uso de la libre elección. En este sentido, ante el anuncio de la Conselleria de no prorrogar el contrato de concesión de La Ribera, el Dr. Tomás, Jefe del Servicio, considera que «hay preocupación entre los profesionales por el modelo asistencial que quiere la Conselleria de Sanitat para La Ribera; si apuesta por un hospital como el actual, con todas las especialidades y las técnicas más punteras, o un hospital comarcal que prescinda de servicios y tecnología».

Más información en Infolaribera: 962457001.

TESTIMONIO

«Antes necesitaba gafas para la miopía y ahora veo perfectamente»

José Manuel Gozalbes, de 74 años, sufría de cataratas desde hace unos meses. «Me operé aquí, en el Hospital de Alzira, del ojo derecho en el mes de noviembre y hoy me he operado del izquierdo». De su paso por el Hospital destaca «las manos estupendas del Dr. Tomás y el trato amable y atento de todo el personal». La intervención ha sido rápida, «unos 20 minutos, en los que he estado despierto y me han anestesiado el ojo sin necesidad de pincharlo». José Manuel comenta que «ahora, un día de reposo y espero que me vaya tan bien como cuando me operé del ojo derecho. De hecho, antes necesitaba gafas para la miopía y, desde que me intervinieron, veo perfectamente con ese ojo».

CURRÍCULUM

Dr. Juan Miguel Tomás

Licenciado en Medicina y Cirugía y doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, es especialista en Oftalmología tras realizar su residencia en el Hospital Dr. Peset de Valencia. Desde el año 1999, trabaja en el Hospital Universitario de La Ribera, donde ahora ocupa el cargo de Jefe del Servicio de Oftalmología. Es, también, profesor de sexto curso en la Universidad Católica San Vicente Mártir de València

IVO

«LA APARICIÓN DE LA VACUNA PARA EL PAPILOMA SUPUSO UN HITO HISTÓRICO»

El doctor Andrés Poveda subraya la importancia de la prevención para el cáncer de cervix

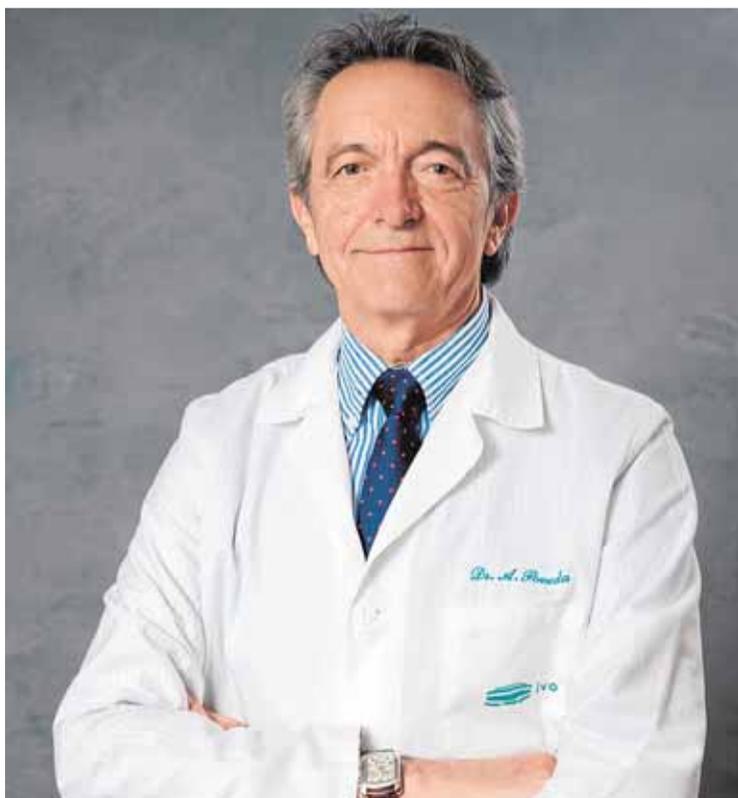
Redacción. El cáncer de cervix es el segundo más frecuente en la población femenina, aproximadamente se diagnostican en el mundo 500.000 nuevos casos en el mundo.

El doctor Andrés Poveda, coordinador del Área Clínica de Ginecología Oncológica de la Fundación IVO y Presidente del Grupo Mundial de investigación en cáncer ginecológico (GCIG), explica la importancia de la prevención en el cáncer de cervix.

– ¿Cuál es la principal causa de este tipo de cáncer?

– El virus del papiloma humano (VPH), que se transmite con la actividad sexual. Es causa de la mayoría de los casos.

– ¿Qué incidencia tiene en España el cáncer de cervix?



El doctor Andrés Poveda. LP

– La incidencia de cáncer de cervix en España es afortunadamente baja comparada con otros países: unos 2.500 nuevos casos por año. Existen países donde es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer, pero en España, como en la mayoría de países desarrollados, la prevención primaria y secundaria funcionan bien.

– ¿Cuáles son los síntomas que dan la voz de alarma?

– Un sangrado anormal, fuera del periodo menstrual o en mujeres postmenopáusicas, debe alertar y hacer acudir a la mujer a un ginecólogo lo más inmediato posible. Pero el papel de los controles periódicos (cribado) es precisamente detectar lesiones pequeñas antes de que den síntomas.

– ¿Qué papel tiene la prevención en el cáncer de cervix?

– Tenemos afortunadamente medios para prevención primaria y secundaria en cáncer de cervix. La prevención primaria es la que evita que la enfermedad aparezca. En ese sentido la aparición de la vacuna para el VPH supuso un hito histórico: por primera vez se puede prevenir un cáncer al evitar el desarrollo de la infección.

La prevención secundaria tiene como objetivo detectar la enfermedad en fases iniciales y cura-

bles. Los programas de screening, cribado, lo que la gente denomina 'la citología', permiten el diagnóstico precoz en muchos casos y la curación.

– ¿Cuál es el tratamiento ante un cáncer de cervix?

– En los estadios iniciales el tratamiento es la cirugía. Hoy disponemos de técnicas menos agresivas y a veces conservadoras. Pero es crucial que las pacientes se traten en unidades multidisciplinarias expertas que puedan indicar cuales son los casos adecuados susceptibles de tratamientos conservadores.

En casos localmente avanzados la combinación de quimioterapia y radioterapia simultánea es el tratamiento de elección desde hace más de 15 años. En enfermedad avanzada o recurrente se pueden considerar casos aislados de cirugía de rescate. Pero en estos casos lo habitual es el tratamiento con quimioterapia. Precisamente uno de los grandes avances ha sido añadir anti-antigénicos a la quimioterapia, lo que ha producido un beneficio en supervivencia muy significativo. Nuestro hospital participó activamente en el desarrollo de este tratamiento conjuntamente con el grupo español GEICO y el grupo americano GOG.