

## TOPDOCTORS® Cuando necesitas un médico, solo necesitas al mejor

**Dra. Gemma Pidemunt**, Coordinadora Asistencial del Departamento de Traumatología de Clínica Corachan

# “Nuestra filosofía es minimizar la agresión quirúrgica”

**E**ntrevistamos a la Dra. Gemma Pidemunt, coordinadora del servicio de Traumatología de Clínica Corachan, conocido como grupo Lenox. Consta de 30 traumatólogos y, en 2018, han realizado 52.000 visitas y 2.500 operaciones quirúrgicas con una tasa muy baja de complicaciones.

### ¿Por qué es importante la superespecialización?

El avance tecnológico y científico en nuestra especialidad ha sido tan grande en los últimos 20 años que es imposible estar actualizado y dominar todos los procedimientos quirúrgicos de los que disponemos en cada zona anatómica. Para estar al día en los avances científicos que se publican mundialmente es necesario centrarse en una única zona. Así, tenemos la Unidad de Ortopedia Infantil liderada por

**El servicio de Traumatología Lenox Corachan opta por la atención superespecializada**

el Dr. César García Fontecha, de rodilla por el Dr. Minguell, de columna por el Dr. Boluda, de cadera por el Dr. Hernández, de hombro por la Dra. García Portabella, de pie y tobillo por el Dr. Ginés y, finalmente, de mano y codo, que lidero yo misma.

### La filosofía de Lenox Corachan es minimizar la agresión quirúrgica, ¿cómo lo consiguen?

La superespecialización aporta experiencia. Que un solo equipo trate las lesiones de una zona hace que gane gran destreza, criterio y así se consigue operar con abordajes más pequeños, de forma más rápida y segura. En el postoperatorio las directrices de la experiencia son más claras y acortan la recuperación del paciente. Cada equipo domina la artroscopia como *gold standard* de la cirugía mínimamente invasiva en patología articular. Practicamos artroscopia de rodilla, cadera, hombro, tobillo, muñeca y pequeñas articulaciones de la mano.

Por otra parte, realizamos cirugía percutánea vertebral para artrosis y fracturas. También técnicas mínimamente invasivas para fijar fracturas en cualquier localización, cirugía percutánea del antepié



para tratar el juanete y el dolor metatarsal, entre otras. Nuestra filosofía es el “menos es más”.

### ¿Qué ventajas aporta el trabajo en unidades más pequeñas, tanto para los especialistas como para el paciente?

Para el médico, trabajar en equipo es muy gratificante. Liderados por un profesional referente, trabajamos todos a una, establecemos juntos las directrices de los tratamientos, compartimos el mismo criterio en el seguimiento y control de los pacientes, y nos ayudamos en las complicaciones.

Para el paciente es una gran ventaja, ya que no recibe opiniones contradictorias, dispone de un médico del equipo a quién consultar y esto se refleja en el resultado de la recuperación.

### ¿Qué tipo de lesiones tratan?

Tratamos lesiones traumáticas de hueso, las conocidas fracturas: tendones, ligamentos, músculos y nervios. También toda patología degenerativa articular, artrosis, prótesis o artroplastias en las articulaciones, que son una parte muy importante de nuestra actividad quirúrgica.

### ¿De qué aparatología o técnicas avanzadas disponen en Lenox Corachan?

Utilizamos todas las novedades disponibles en cirugía artroscópica, tanto para tratar lesiones ligamentosas, tendinosas como articulares, así como para reducir fracturas.

En la cirugía de recambio articular o prótesis por artrosis, tanto en rodilla como en cadera, utilizamos un navegador externo que garantiza la perfecta colocación del implante. Somos pioneros en colocar prótesis hechas a medida en la rodilla.

Además, en la columna vertebral estamos realizando con mucho éxito técnicas percutáneas de radiofrecuencia para el tratamiento de tumores, y mantenemos contacto íntimo con la Unidad de Cirugía Regenerativa M2Rlab, que aporta productos para mejor regeneración de tejido.

**Traumatología Lenox Corachan**  
C/ Buïgas, 19  
08017 Barcelona  
[www.corachan.com](http://www.corachan.com)  
Tel.: 93 151 39 06  
N.R.S.: H08000064

**Dr. Benjamín Guix**, Director de IMOR

# Braquiterapia: el tratamiento menos invasivo para el cáncer de próstata

**E**l cáncer de próstata es generalmente asintomático. Hay patologías, como la hipertrofia benigna de próstata, que casi todos los varones sufrirán algún día, que sí puede dar síntomas como levantarse durante la noche a orinar con urgencia pero con menos fuerza. En cambio, el cáncer de próstata es asintomático.

### NIVELES DE PSA Y RELACIÓN CON EL CÁNCER DE PRÓSTATA: IMPORTANCIA DE LOS CHEQUEOS PERIÓDICOS

La determinación del PSA en sangre (Antígeno Prostático Específico) puede alertar en algunas personas con posible riesgo de tumor de próstata. Generalmente este tipo de cáncer aumenta el nivel de PSA en sangre, por lo que es recomendable que los pacientes se hagan chequeos periódicos o determinación del PSA una vez al año.

El cáncer de próstata es más frecuente según nos hacemos mayores. A partir de los 50 años aumenta la incidencia, por lo



que a partir de esa edad habría que hacer la determinación del PSA. Pero hay casos en que los pacientes son más jóvenes. La recomendación internacional es hacer las revisiones a partir de los 50 pero no va mal empezar antes.

Generalmente los valores normales de PSA antes de los 50 son de 0 a 4. Si un varón de 40 años tiene el PSA en 0,2 y después en 0,4 significa que está subiendo, por lo que tendrá que hacerse analíticas más frecuentemente.

El PSA se identifica con una analítica normal. Es un antígeno específico de la próstata, no del cáncer de próstata. Hay patologías benignas, como una infección de orina o una prostatitis que pueden elevarlo. Esto significa que hay personas con PSA elevado sin cáncer. En cambio, apenas hay casos de cáncer de próstata sin elevación del PSA. La curva de PSA permite seleccionar a aquellas personas con más riesgo de sufrir cáncer de próstata.

### BRAQUITERAPIA DE PRÓSTATA, EL TRATAMIENTO MENOS INVASIVO

La ventaja de diagnosticar el cáncer de próstata tan precozmente, antes de que dé síntomas, es que los tratamientos son menos agresivos y más efectivos, y que la calidad de vida del paciente no se altera. Si un hombre de 50 o 55 años a quien se le ha detectado un cáncer de próstata tiene que someterse a una prostatectomía radical por un tumor poco agresivo después tiene riesgo de incontinencia urinaria y disfunción eréctil. Este tipo de tumor puede curarse con otros métodos.

El tratamiento ideal para pacientes con tumores de poco riesgo es la braquiterapia de próstata. Se hace en un solo día, con anestesia local. Apenas tiene riesgo de sangrado, no tiene riesgo de incontinencia urinaria y el de disfunción eréctil también es muy bajo. Es igual de efectiva que la cirugía, con una cura de casi el 100%.

Antes de someterse al tratamiento el paciente debe acudir a consulta, donde se le hace una primera visita

y se analiza si es buen candidato o no para este tipo de tratamiento. Lo será en caso de que cumpla las características de PSA hasta 10 y un grado de Gleason, que mide la agresividad del tumor, hasta 7.

En caso de recurrir a la braquiterapia al paciente se le aplicará anestesia intradural y, posteriormente, por vía rectal, se le introducirá un ecógrafo para ver en 3D la próstata en una pantalla y calcular así dónde colocar unas pequeñas fuentes radioactivas o “semillas”. Estas irán haciendo efecto durante unos meses, hasta que van decayendo, más o menos a los 6 meses. No harán falta más sesiones sino únicamente seguimiento de los niveles de PSA, para que este baje.

**INSTITUT IMOR**  
Institut Mèdic Onco-Radioteràpia

**IMOR**  
Escoles Pies, 81. 08017 Barcelona  
Tel.: 93 253 16 70  
[imor@imor.org](mailto:imor@imor.org)  
[www.imor.org](http://www.imor.org)  
N.R.S.: H08053115