

Octubre: mes de la prevención del cáncer de mama

19 de octubre, día Internacional de la lucha contra el cáncer de mama, una jornada que se identifica por el lazo rosa y que se extiende a todo el mes de Octubre. Esta iniciativa nació en Nueva York del impulso de Evelyn Lauder, propietaria de la famosa marca de cosméticos, para recaudar fondos para la investigación del cáncer de mama. Debido al desconocimiento de cómo poder evitar el cáncer de mama, la detección precoz es la única herramienta para evitar tratamientos más agresivos y costosos y mejorar la eficacia de los tratamientos.

“La mamografía es a día de hoy la única prueba que ha demostrado ser eficaz y sostenible para la detección precoz de tumores clínicamente no detectados.”

Siempre es un buen momento para una cita con la mamografía no obstante hay que ser constante y no posponer esta oportunidad que tenemos para detectar a tiempo una enfermedad que aunque las cotas de supervivencia sean cercanas al 90%, tiene un tratamiento que puede ser largo y difícil de asumir, si no se diagnostica precozmente.

Un pequeño consejo: cuando tengas un evento importante, como la boda de un hijo o nieto o un viaje importante por delante, pospón tu mamografía para después de dicha fecha. No sabes cuantas veces detectamos un cáncer en esas circunstancias y a pesar de que mi consejo es no anular viajes ni fiestas soy consciente de que no se disfruta igual.

Dra. Pilar Manchón

Directora asistencial de Grupo Manchón

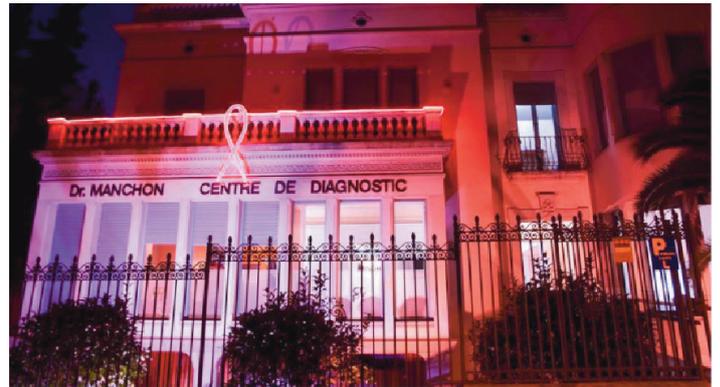
DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

Nos sumamos al mes más rosa del año



En Grupo Manchón nos unimos de nuevo a la lucha contra el cáncer de mama.

Un 19 de octubre más, iluminaremos de rosa nuestra sede de Tibidabo para dar visibilidad a este día. Pero además, este año os invitamos a una charla-colquio. Esta tendrá lugar en el mismo centro de Av. Tibidabo y está abierta a todas aquellas pacientes, familiares y cualquiera que tenga interés en conocer un poco más sobre el cáncer de mama. De la mano de nuestros expertos, podréis conocer las últimas cifras relevantes sobre el cáncer de mama, las medidas de prevención que podéis aplicar a vuestro estilo



“Nuestro centro en Tibidabo se viste cada 19 de octubre de rosa”

de vida y las estrategias de diagnóstico precoz que se adaptan a cada edad y riesgo. Asimismo, hablaremos de las técnicas de diagnóstico por imagen que actualmente nos permiten el mejor diagnóstico y podréis conocer de primera mano la experiencia de una paciente experta, además de profesional de nuestra Unidad de mama.

Por último, esperamos poder recoger también todas aquellas cuestiones que os interesan para poder ayudar, día a día, a mejorar nuestra atención.

¿Os apuntáis?

Podéis hacerlo por email: unitatdemama@dr-manchon.com, por teléfono al **93 445 06 00** o en la recepción de nuestros centros.

Cáncer de mama: tú decides YOU CHOOSE

- CONFERENCIA -

Conferencia para pacientes y familiares sobre:

- Detección precoz
- Hábitos saludables
- Nutrición y prevención del cáncer

Día: **Viernes, 19 de octubre**

Hora: **19:00h - 20:30h**

Lugar: **Centro Manchón.**

Avda. Tibidabo, 9. 08022 Barcelona.

LOS PONENTES

Dra. Pilar Manchón. Directora Asistencial de Grupo Manchón y Directora de la Unidad de Diagnóstico Integral de mama.

Dr. Leonardo Romero. Especialista en diagnóstico por imagen de la Unidad de mama de Grupo Manchón

Sra. Merche García. Coordinadora Unidad de mama de Grupo Manchón. Coach de Salud y paciente experta.

Debido a la capacidad limitada de la sala, se ruega inscribirse: unitatdemama@dr-manchon.com - 93 445 06 00

“El aura es una de las fases de la migraña, en la que es posible que vea luces intermitentes o brillantes.”

La principal forma de expresión del dolor en el ser humano es el dolor de cabeza, también denominado cefalea. La Dra. Lavilla, experta en neurorradiología nos explica cuándo debemos acudir al médico y cómo éste determinará qué tipo de cefalea sufrimos.

Todos padecemos dolor de cabeza de vez en cuando. ¿En qué momento se convierte en un problema que requiere un diagnóstico médico?

La cefalea o dolor de cabeza es la forma más frecuente de expresión del dolor en el ser humano. No obstante, si tenemos muy a menudo dolor de cabeza o consideramos que estamos tomando demasiados analgésicos, debemos acudir a nuestro médico de cabecera o al neurólogo.

¿Son lo mismo un dolor de cabeza, una cefalea y una migraña?

La cefalea es el dolor de cabeza. Hay distintos tipos de cefalea, uno de los más frecuentes es la migraña.

¿Se conocen las causas que producen cefalea?

Las cefaleas pueden ser primarias o secundarias. El 90% de las cefaleas son primarias, y en ellas no hay una enfermedad subyacente. En este grupo estarían las migrañas y las cefaleas tensionales.

En las cefaleas secundarias, el dolor de cabeza es el síntoma de alguna enfermedad (sinusitis, tumor, hemorragia, etc).

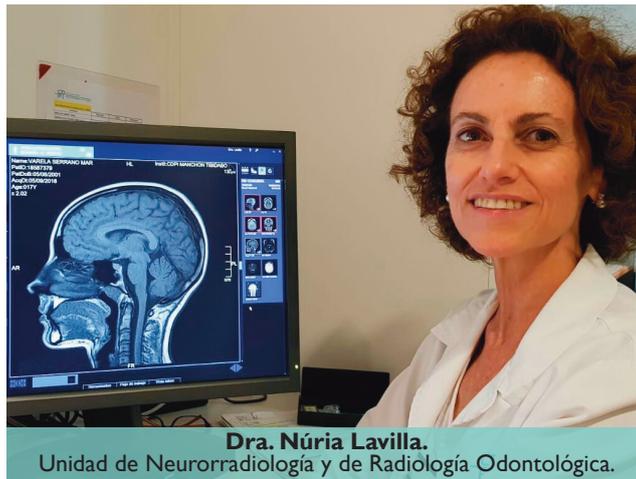
¿Cómo se diagnóstica la cefalea?

El médico especialista orientará la cefalea en base a la localización del dolor (en la frente, en un lado, en toda la cabeza, ...), a su intensidad, a la frecuencia y duración de los episodios, al tipo de dolor y a los síntomas acompañantes (vértigos, alteración de la visión, fiebre, etc). Tras el examen neurológico decidirá cómo puede tratarse el dolor y si son necesarios estudios radiológicos.

¿Qué tipo de pruebas se realizan y para qué sirve cada una?

La prueba más habitual para el estudio de una cefalea es la Resonancia Magnética, ya que es la exploración con mayor sensibilidad para valorar el cerebro y todo el sistema nervioso. En la mayoría de los pacientes no es necesaria la administración de contraste intravenoso.

En algunos casos se puede realizar un TAC, principalmente tras un traumatismo craneal o ante la sospecha de una hemorragia aguda.



Dra. Núria Lavilla.
Unidad de Neurorradiología y de Radiología Odontológica.

“EL 90% DE LAS CEFALEAS SON PRIMARIAS, Y EN ELLAS NO HAY UNA ENFERMEDAD SUBYACENTE.”

¿Se sabe mucho sobre la migraña?

La migraña o jaqueca es una de las cefaleas más frecuentes e incapacitantes. Tiene una base hereditaria y se caracteriza por presentar episodios recurrentes de dolor de cabeza.

Generalmente el dolor es en un lado de la cabeza (hemicraneal) y puede acompañarse de vómitos y fotofobia.

Hay algunos factores o estímulos que desencadenan las migrañas, como el estrés, el tabaco, la menstruación, ciertos alimentos (café, chocolate,...) o el sobreesfuerzo físico.

Una parte importante del diagnóstico de migrañas es descartar patologías que podrían estar causando los síntomas. Por lo

tanto, suele ser habitual que su médico le solicite una Resonancia Magnética.

¿Qué es la cefalea tensional?

Es el tipo más común de dolor de cabeza. Es el dolor o molestia en la cabeza, el cuero cabelludo o el cuello, que a menudo está asociado con tensión de los músculos en estas zonas. Pueden ser una respuesta al estrés, la depresión, un traumatismo craneal o la ansiedad.

¿Alguna manera de prevenir la cefalea?

Las recomendaciones para prevenir los episodios de cefalea consisten en llevar una vida ordenada con horarios estables, reducir el estrés, evitar el alcohol y el tabaco, realizar ejercicio físico de manera habitual y evitar el abuso de medicación analgésica.

¿Qué es realmente el aura y cuándo se produce?

Las migrañas tienen cuatro fases diferentes, aunque es posible que no siempre se pase por todas las fases cada vez que se tenga una migraña.

El aura es una de las fases de la migraña, en la que es posible que vea luces intermitentes o brillantes. También se puede sentir hormigueo en una mano o en la cara, debilidad muscular o dificultad para hablar. Puede ocurrir justo antes o durante una migraña. Algunas veces, el aura migrañosa se produce con poco dolor de cabeza o sin él.

Para mayor comodidad del paciente y con el objetivo de evitar que tenga que desplazarse dos veces a la consulta para la prueba y la posterior recogida de resultados, **ofrecemos la posibilidad de consultar los resultados de las pruebas realizadas vía online.**

Cada paciente podrá consultar sus resultados y descargarse los informes médicos desde cualquier dispositivo y cualquier sitio.

Ahorra tiempo y apúntate a una mayor comodidad con la entrega de tus resultados online.



Recoge tus resultados con un clic. Donde quieras y cuando quieras.

Resonancia magnética de rodilla: ¿complemento o alternativa a la Radiografía?

Si cada vez más los traumatólogos, especialistas en Medicina Deportiva o Fisioterapeutas nos solicitan exploraciones de rodilla a realizar a través de una resonancia magnética (RM), es porque permite observar tanto los huesos como las partes blandas que les rodean.

Las resonancias magnéticas nos permiten diagnosticar con gran precisión y de forma dinámica e inocua, patologías como la artrosis, sinovitis, bursitis, tendinitis y lesiones de meniscos.

La rodilla, además de ser una de las articulaciones más complejas del cuerpo humano, es una de las más expuestas a lesiones y traumatismos, y tiene mayor predisposición al desgaste por sobreuso. En una primera fase se desgasta el cartílago, el tejido que cubre y protege la articulación. Cuando éste pierde su capacidad de amortiguación, los huesos quedan desprotegidos y empiezan a sufrir un mayor impacto y roce.

En la rodilla: Radiografía vs RM.

La radiología convencional de rodilla ofrece información sobre el estado óseo y el espacio articular, mientras que la resonancia magnética no sólo permite valorar los huesos sino también el resto de los tejidos (cartílago, ligamentos, tendones, meniscos, músculo, etc...). Es por tanto, la resonancia, una visión articular en su totalidad con mayor aporte de información sobre la patología.

La importancia de ojo clínico de un buen especialista en Resonancia magnética.

El Dr. Oscar Barril, responsable de la Unidad Músculo-Esquelética del Grupo Manchón, comenta la importancia de que sea un especialista quién analice las imágenes, para un ojo entrenado es “fácil” valorar la resonancia magnética.

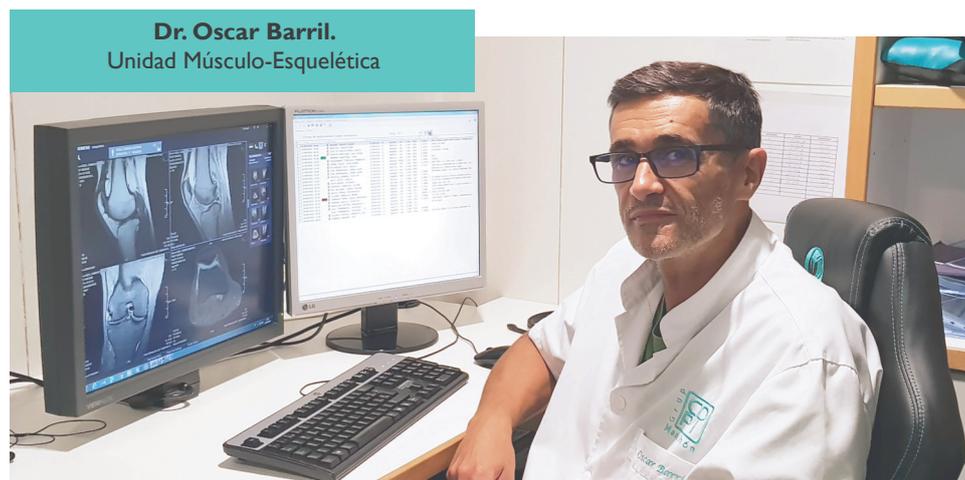
“Mediante la RM es fácil, apreciar la diferencia entre la masa muscular de una persona que realice ejercicio físico frente a un paciente cuya masa muscular está disminuida por denervación o desuso (principales causas) o simplemente por edad avanzada, debido a la sustitución de las fibras musculares por tejido graso así como la disminución del tamaño de la masa muscular (hipotrofia o atrofia).”

Trabajar la musculatura de la rodilla para protegerla.

Los mejores ejercicios que potencian el aparato muscular a fin de proteger la articulación y la práctica deportiva son los ejercicios isométricos, contracción muscular sin movimiento articular, y los ejercicios excéntricos, contracción muscular en fase negativa.

En particular, los ejercicios excéntricos han demostrado ser los más adecuados para la rehabilitación pues favorecen la regeneración muscular y tendinosa, además de aumentar la potencia muscular a través de la hipertrofia.

Es recomendable, la supervisión de la práctica de este tipo de ejercicios por un fisioterapeuta o un entrenador personal cualificado.



Dr. Oscar Barril.
Unidad Músculo-Esquelética

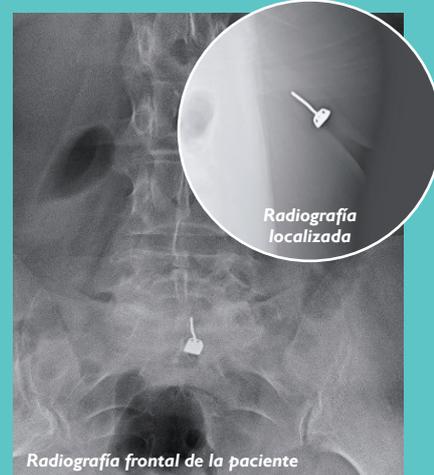
LA CURIOSIDAD || Un pendiente en el ombligo

La Dra. Anna Font, responsable del Centro Balmes de Grupo Manchón, se encontró con un objeto inusual durante una radiografía rutinaria.

Una señora acudió a nuestro centro en la calle Balmes a hacerse un estudio radiológico de la columna lumbar para valorar una lumbalgia. Al momento de realizarle el estudio, en la imagen frontal apareció lo que parecía un objeto metálico situado en el centro del abdomen que en la imagen de perfil no se identificaba. Le preguntamos a la señora si llevaba algún

piercing o si había ingerido por error algún objeto metálico: la respuesta en ambos casos fue negativa. Ella solo venía porque le dolía la espalda. Realizamos una radiografía localizada en la zona donde se veía el objeto y finalmente pudimos identificar de qué se trataba pues se veía claramente una bolita metálica con un palo: ¡era un pendiente!

La mujer, al conocer la respuesta, se palpó el estómago y recordó que hacía tiempo se le había perdido un pendiente y no sabía dónde lo tenía.



El Blog de la Dra. Pilar Manchón

www.pilarmanchon.es

Un espacio para hablar del cáncer de mama, el diagnóstico por imagen y de cómo humanizar la radiología.



Nuestro Equipo médico



Dra. Pilar Manchón

Directora Médica y Responsable Centro Tibidabo. Unidad de Mama.



Dra. Anna Font

Responsable Centro Balmes



Dr. Daniel Mulattieri

Responsable Centro Meridiana



Dra. Núria Lavilla

Unidad de Neurorradiología y de Radiología Odontológica.



Dr. Oscar Barril

Unidad Músculo-Esquelética



Dra. Norka Mancisidor

Unidad Genitourinario

infoDIGITAL

Radiografía de la actualidad en diagnósticos
Octubre 2018 · Nº6

Dirección: Dra. Pilar Manchón

Comité de Redacción:
Dra. Pilar Manchón
Antonio Manchón

Edición y maquetación:
Cardoner Consulting

¡Síguenos!

doctormanchon

@grupmanchon

GrupmanchonTibidabo

pilarmanchon.es

grupmanchon.com

Red de centros Grupo Manchón

GRUPO MANCHÓN
TIBIDABO
Av. Tibidabo nº 9
08022 - Barcelona.
Tel. 93 445 06 00

GRUPO MANCHÓN
MERIDIANA
Av. Meridiana nº 327
08027 Barcelona
Tel. 93 547 58 68

GRUPO MANCHÓN
BALMES
Balmes nº 125
08008 Barcelona.
Tel. 93 445 64 50

GRUPO MANCHÓN
SANT CUGAT
Sant Jordi nº 33-35 08172
Sant Cugat del Vallès.
Tel. 93 681 16 01