CBN

Núm. 16

www.clinicabofill.net

2017 ANY DEL PACIENT a la Clínica Bofill

ENTREVISTA A

MARIA MERCÈ ROCA

ESCRIPTORA I PORTAVEU D'ERC-MES PER GIRONA A L'AJUNTAMENT DE GIRONA.

Pàgines 8-9

ECOGRAFIA PEDIÀTRICA CLÍNICA

Entrevista a la Dra. Mª Inés Osiniri

Pàgines 18-19

EL SOBREPÈS I L'OBESITAT, UN PROBLEMA EN ALÇA

ENEQUILIBRI Unitat d'Obesitat i Sobrepès, nova imatge gràfica

Pàgines 22-23

ATENCIÓ AL PACIENT

Entrevista a la Sra. Maribel Segura

ÍNDEX

3 NOTÍCIES BREUS
2017 Any del Pacient a la Clínica Bofill.

4 L'ENTREVISTA A...
Maria Mercè Roca, escriptora.

8 PEDIATRIA
Ecografia pediàtrica clínica: una tècnica innòcua i ràpida cada dia més usada en els diagnòstics infantils.

10 OFTALMOLOGIA
Conjuntivitis vírica.

11 CARDIOLOGIA PEDIÀTRICA
El cor del nen i de l'adolescent esportista.

12 PODOLOGIA
Cirurgia menor de l'ungla incarnata.

13 LABORATORI
La importància d'estar en dejú a l'hora de fer-se una analítica clínica.

15 NEUROREHABILITACIÓ I NEUROVASCULAR
L'ICTUS és evitable i recuperable.

16 OFTALMOLOGIA
Consells de salut ocular (part I).

17 ESTÈTICA I BENESTAR
Kiss Lips.

18 ENEQUILIBRI
El sobrepès i l'obesitat, un problema en alça.

20 OTORINOLARINGOLOGIA
L'obstrucció nasal.

21 ODONTOLOGIA
Rejoveniment dental i facial.

22 CONEIX LA NOSTRA GENT
Atenció al pacient.

24 GINECOLOGIA
La ginecologia del segle XXI.

25 ANDROLOGIA
Mites i llegendes sobre la sexualitat.

26 ESPAI CÀTEDRA
Activitats de la càtedra 2016/17.

28 BOFI

29 DIVINUM
Terrina de peus de porc i gamba vermella.

30 ENTRETENIMENT

CBN

Director General de la Clínica Bofill: Juan Ortega

Disseny i maquetació: Estudi Oliver Gràfic

Correcció: Aula Espai d'estudis

Col·laboradors: Sra. Ana Mosquero, Dra. Mª Inés Osiniri, Dr. Miguel Ángel Francisco Roldán, Dr. Miquel Rissech Payret, Sr. Joan Figueras, Dr. Albert Rimbau, Dr. Carlos Teruel Maicas, Sra. Sònia Tendero Guirado, Dr. Humbert Massegur i Solench, Dr. Diego Linares, Sra. Maribel Segura, Sr. José Delgado i Sr. Àlex Hernàndez.

Foto portada: Harold Abellan

Publicitat: marketing@clinicabofill.net

Impressió: Impremta Aubert
Dipòsit Legal: Gi.505-2009

Clínica Bofill no es fa responsable de les opinions dels seus col·laboradors. Tots els drets d'aquesta publicació estan reservats. Queda prohibida la reproducció de qualsevol part de la mateixa, en qualsevol suport, encara citant la procedència.

gener 2017

NOTÍCIES BREUS

2017 ANY DEL PACIENT a la Clínica Bofill

Durant el 2017 el Grup Clínica Bofill dedicarà tot l'any a vetllar per la millora de l'experiència dels nostres pacients, complementant-ho amb l'excel·lència dels nostres serveis mèdics.

Entenem que l'experiència del pacient es personalitza amb el tracte de qualsevol professional del grup Clínica Bofill i es concreta amb qualsevol detall que cada persona pugui percebre des del moment que entra per la porta de la clínica fins que en surt.

L'equip de treball que ho portarà a terme compta amb la implicació total del Comitè Directiu de la clínica i la dels treballadors que, de manera voluntària, vulguin participar a les propostes representant les diferents àrees que tenim: àrea quirúrgica, hospitalització, urgències, atenció al client, consultes externes dels diferents centres, etc.

Volem que durant aquest 2017 vosaltres, els que feu ús dels nostres serveis, les nostres instal·lacions i els nostres professionals sanitaris, ens aporteu suggeriments que serveixin per ajudar a la millora directa de la qualitat dels nostres serveis de cara al pacient.

Per això us mantindrem informats de com podeu participar en aquesta iniciativa, fent que la vostra clínica de confiança es converteixi en un referent de qualitat per al pacient arreu de la província de Girona.

Ens ajudes?

+ Informació: www.bit.ly/2017anydelpacient

CADIRA I ERUGA PUJA ESCALES

ADAPTACIÓ DE VEHICLES

HORARI BOTIGA
De dilluns a divendres de 9:00 a 13:30 i de 15:30 a 19:00

Chair Mobi

c/ Sant Narcís, 54 Nau
17185 Vilobí d'Onyar
(Girona)

Tel.: 972 47 49 90
Mòb.: 606 451 634

info@chairmobi.com
WWW.CHAIRMOBI.COM

FEM VISITES CONCERTADES A DOMICILI

ENTREVISTA A **MARIA MERCÈ ROCA** Escriptora i portaveu d'ERC-MES per Girona

"JO SÓC ESCRIPTORA; ARA FAIG POLÍTICA, PERÒ SÓC ESCRIPTORA"

Text **ANA MOSQUERO.** Comunicació Bofill Fotos **HAROLD ABELLAN**

La Maria Mercè Roca, natural de Portbou, escriptora i portaveu del grup municipal ERC-MES a Girona, va néixer en el si d'una família humil, fet que ha influït en la seva literatura i en la seva manera de fer política. Es defineix com a escriptora, és la seva passió i és el que li agrada fer a la vida, però també està conscienciada que pot fer més per la societat, i per això fa política. Li preguntem sobre les seves motivacions per entrar a la política i deixar en una segon pla l'escriptura.

Escriure és una cosa que sempre m'ha fet feliç. M'ha servit per contestar-me preguntes importants a la vida, i crear històries inventades. Ho vaig descobrir fa molts anys i sempre he considerat que sóc escriptora, tot i que hi hagi èpoques en què no escrigui.

Vaig acceptar encapçalar la llista d'ERC per Girona perquè penso que la gent ens hem d'implicar, que vivim en societat i que la societat espera alguna cosa de nosaltres. Si podem, hem de fer-ho. Es tracta d'un moment polític molt important, he estat independentista tota la vida i crec que ara és el moment d'estar en una candidatura republicana i d'esquerres.

La política vol 24 hores al dia... sé que hi ha molta gent que no acaba d'entendre quina és la feina que fem els polítics. Tu pots entendre molt bé que treballis en una empresa amb un horari establert. Un regidor de l'Ajuntament de Girona fa de tot. Tenim moltes reunions dins i fora de l'Ajuntament, amb particulars, amb col·lectius, amb entitats, associacions de veïns, preparem els plens, les preguntes al govern, etc. Això t'omple tot el dia.

Quines diferències trobeu entre la política i l'escriure?

Per escriure necessites estar buit, estar molt quiet i no moure't. Has de fer una vida molt interior, sortir poc, estar asseguda i rumiar molt, i escriure i esborrar i reescriure... I això és tot el contrari del que és la política. La política és immediatesa, són *tweets*, correus, converses...

Per tant, en no tenir temps, no escric. Necessitaria molta calma per pensar arguments, perquè vinguessin les idees. Això no ho tinc, ara mateix.

Trobo a faltar escriure, i per això he fet contes, que són versions més reduïdes. L'últim que he escrit és un conte per infants que sortirà per Sant Jordi i tracta de la cooperació. Es titula *L'hort del senyor Puig*. Els protagonistes són uns animalets que es congrien per salvar un hort que està a punt de morir-se de set, perquè això passa al mes d'agost, que fa molta calor.

GIRONA HAURIA DE SER UNA CIUTAT ON TOTHOM TINGUI OPORTUNITATS

He llegit que és una defensora de l'escriptura a mà. És cert?

Sí, jo he escrit sempre a mà. Vaig començar escrivint a mà i he continuat escrivint a mà el que és creació. Això no vol dir que si em poso a l'ordinador i escric una esborrany d'una intervenció pel ple, la redacto directament a la pantalla. Però tot el que és creació, la faig a mà. Està estudiat que l'escriptura a mà té la velocitat justa per conduir les idees, és una de les particularitats que m'agrada. També una de les coses que ens singularitzen és la lletra, perquè tothom fa la lletra diferent, i això és veritat. Si

jo escric alguna cosa en un paper i algú ho llegeix, pot identificar que és la meva lletra.

En quina mesura les xarxes socials han canviat la nostra manera d'escriure? Cada vegada escrivim pitjor com a societat?

Un dia algú em va dir: "això de les xarxes socials va molt bé perquè així la gent escriu més". Jo sovint rebo correus que no s'entenen: no hi ha punts ni comes, no hi ha connectors, etc. La gent escriu força malament i no tant perquè no en sàpiga, sinó perquè no tenen cap respecte per la paraula escrita. No repassen el que han escrit. Acaben d'escriure el correu i l'envien.

Si una cosa té l'escriptura en contra de la paraula dita és que es pot repassar. Per això s'ha d'aprofitar aquesta segona oportunitat que et dóna l'escriptura.

Jo crec que el que més ha canviat amb les xarxes socials és la manera de comunicar-se.

Per una banda, les xarxes tenen un gran poder de convocatòria i d'informació. Per exemple, al matí es convoca una manifestació a la plaça del Vi, i a la tarda som un gran grup de persones unides lluitant per una causa. Això és fantàstic! Ara bé, també és veritat que les xarxes donen una impunitat de la qual la gent covarda s'aprofita.

L'ESCRIPTURA A MÀ TÉ LA VELOCITAT JUSTA PER CONDUIR LES IDEES, ÉS UNA DE LES PARTICULARITATS QUE M'AGRADA

Què li sembla el nostre racó anomenat "els nostres metges escriuen"?

No el coneixia, però em sembla una proposta molt interessant. Realment hi ha molts metges que escriuen. Crec que el metge, per definició, és un humanista; no és només la persona que obre el cos humà, sinó que és el metge que intenta curar una persona que té al davant, i això vol dir que ha d'entendre de tot: com està la persona, com se sent, la seva psicologia, etc.

Trobo fantàstic que un col·lectiu, en aquest cas el mèdic, surti d'ell mateix i faci activitats per donar a la societat cultura i coneixement. A mi això em sembla molt bé.

Al vostre bloc, escriviu sobre les experiències que vau tenir amb el director de la Clínica. Què us esperàveu trobar?

Segurament, si jo no m'hagués presentat com candidata a l'alcaldia per ERC-MES, no hauria anat a la Clínica a conèixer el seu director. Ho he escrit al meu bloc: durant la campanya vaig fer moltes visites personals. El que feia era presentar-me, em posava a la seva disposició i m'explicaven coses.

I el que em va cridar l'atenció d'aquesta visita va ser la calidesa amb què em va rebre el Sr. Joan Ortega, fent-me sentir molt còmoda i dedicant-me una hora del seu temps. Després, en saber tota la labor que es fa des de la Clínica Bofill amb altres cooperants, em va semblar important recollir-ho al bloc.

Sovint la gent que fa coses molt importants són persones que no en fan gaire propaganda. I això a mi em va semblar molt important: que unes persones aprofitin les vacances personals, que són molt apreciades per tots, per ajudar en la tasca humanitària de formació mèdica. El tema d'aprofitar les vacances per realitzar aquesta activitat és un gest molt altruista.

Quin va ser el pas que li va fer decantar-se per la política?

El meu primer pas en política va ser com a diputada del Parlament de Catalunya del 2003 al 2010. Vaig fer dues legislatures. Allà era diputada al Parlament, portava temes de literatura i cultura; però la política nacional és molt diferent de la política local. Els anys que vaig estar al Parlament van ser d'aprenentatge, vaig participar en lleis importants com la de Memòria Històrica, la del Cinema, la de la Llengua de Signes Catalana... són coses que recordo amb molta estima.

I després, al 2010 vaig reprendre l'escriptura. Al 2015 vaig retornar a la política, aquesta vegada a la municipal amb la llista d'ERC-MES.

Nosaltres, a l'Ajuntament de Girona, som oposició i és molt dur perquè hi ha un pacte de convergents amb socialistes, i al final la política són matemàtiques. Les lleis s'aproven si tens els vots necessaris.

CREC QUE EL QUE MÉS HA CANVIAT AMB LES XARXES SOCIALS ÉS LA MANERA DE COMUNICAR-SE

Sí que és veritat que tenim unes sigles i ells unes altres, però si deixéssim les sigles els sis últims mesos abans de la campanya, podríem negociar millores comunes per la ciutat. Si és bo per totes les parts, vota que sí i fem-ho entre tots. Penso que si es fes així la ciutadania entendria millor la manera de fer política.

Actualment funcionem amb partits que són tancats. Si funcionéssim d'una altra manera, on les idees tinguessin més pes que el color del partit, tot aniria millor. Tot i així, no sé quin model seria. Deu ser complicat inventar una altra manera, perquè de moment ningú l'ha inventat.

Les coalicions són molt bones perquè t'obliguen a negociar, perquè no hi ha ningú que tingui la veritat absoluta. Per exemple, ja m'agrada el programa electoral del meu partit, però estic convençuda que també m'agradarien altres projectes d'altres partits. Tot i així, és veritat que negociar requereix esforç. Quan tu vas sol no tens cap problema, però quan deixes opinar la resta, s'ha d'arribar a un acord comú. Això és la cultura del pacte.

Per acabar, tornem a la literatura. Quina és l'última novel·la que està llegint?

Estic llegint una novel·la molt antiga de la Margaret Atwood, *La mujer comestible*, trobada al mercat de segona mà de la plaça Catalunya. La novel·la és un despertar feminista, tracta d'una noia jove que treballa i que dies abans del seu casament s'adona que aquest tipus de vida és molt dirigida i pateix una crisi existencial. M'agrada, tot i que no l'he acabada. D'ella havia llegit coses més actuals, però aquesta novel·la és com llegir els seus orígens com a escriptora. ■

Audioson
CENTRES AUDITIUS

HI SENT, PERÒ NO HO ENTÉN?

LA SOLUCIÓ ÉS MOLT SENZILLA I CÒMODE

FINS A 1 MES DE PROVA

3 ANYS DE GARANTIA TOTAL
REPARACIONS, PILES, ETC.

COBERTURA A TOT RISC
ROBATORI I TRENCAMENT

LABORATORI I SERVEI TÈCNIC PROPI

FINANÇAMENT FINS A 3 ANYS
SENSE INTERESSOS

REVISIÓ AUDITIVA GRATUÏTA

L'única manera de conèixer el seu nivell auditiu és fent-se una **revisió auditiva professional.**

A Audioson li fem gratuïtament i sense compromís. Només cal que truqui al Tel. **972 203 132** o vingui al centre Audioson més proper.

L'ajudem a viure millor.

GIRONA Pl. Catalunya, 9 · Tel. 972 203 132 · P 1 HORA PARKING GRATIS | Migdia, 77 · Tel. 972 230 005

GIRONA | OLOT | LA BISBAL (VULPELLAC) | BANYOLES | VIC | LLORET

ENTREVISTA A LA **Dra. Mª INÉS OSINIRI** Pediatra a la Clínica Bofill Figueres

ECOGRAFIA PEDIÀTRICA CLÍNICA: UNA TÈCNICA INNÒCUA I RÀPIDA CADA DIA MÉS USADA EN ELS DIAGNÒSTICS INFANTILS

Text **ANA MOSQUERO.** Comunicació Bofill

L'ecografia és un procediment que, a més de no usar radiació, és de molta utilitat per diagnosticar un gran nombre de problemes de salut. A Espanya, s'empra en la medicina d'adults, però poc sovint a la pediatria, tot i que s'ha demostrat que en aquesta especialitat és més útil. Els experts en l'ús de l'ecografia reclamen que els metges d'atenció primària, sobretot pediatres, es formin i ho apliquin amb infants.

La Dra. Osiniri és Pediatra a la Clínica Bofill Figueres. Treballa des del 2007 realitzant estudis sobre l'ecografia pediàtrica clínica, i formant a diferents professionals sanitaris a través de cursos de formació avançada en ecografia pediàtrica des del 2009.

És cert que l'ecografia pediàtrica està poc implantada als centres mèdics a Catalunya? Quin és el motiu?

El problema de l'ecografia pediàtrica és que calen professionals amb amplis coneixements, no només del període fetal del nadó, sinó del període post-natal, les malformacions associades, etc. Cal tenir en compte que l'infant és un ésser en desenvolupament continuat de canvis.

Això provoca que el professional hagi d'estar formant-se continuadament i tenir el coneixement adequat als canvis previstos tant per a cada grup d'edat com, lògicament, els coneixements de la morfologia ecogràfica segons les edats. Cal conèixer les morfologies i també les patologies hereditàries, genètiques i les patologies agudes que són específiques per a cada edat i que no estan previstes per altres edats.

En quin moment el professional pot utilitzar aquesta tècnica en una consulta?

En el meu cas l'uso quan, des del punt de vista clínic, considero que l'ecografia m'ajuda a definir un diagnòstic. El que no trobo

just és que el professional necessiti una ecografia i el pacient hagi d'esperar un mes per fer-se la prova mentre a l'infant li fa mal l'abdomen. En ocasions, el dolor abdominal pot significar una cosa lleu com una diarrea o un restrenyiment. Però també hi ha casos més greus de patologies agudes les quals, si no veiem al moment, poden provocar la mort del pacient. Sense l'ecografia, els professionals estem imaginant i elaborant hipòtesis però no disposem de les dades científiques.

Quins avantatges té utilitzar l'ecografia en nens?

Una és que en aplicar l'ecografia en nens, que tenen menys greix, les ones dels ultrasons penetren millor ens els òrgans que volem visualitzar. També, pel fet de ser de dimensions reduïdes, podem usar sondes més petites però més grans de resolució. Amb això obtenim imatges més nítides i podem visualitzar millor les diferents parts del cos. Podem diagnosticar tota mena d'afeccions, especialment les renals i del sistema urinari, però també alteracions hepàtiques, hipertròfia del pílor o l'estenosi pilòrica. És un procés ràpid que no fa mal i per això la mainada el tolera molt bé.

«ÉS UNA TÈCNICA INNÒCUA SENSE EFECTES SECUNDARIS NI CONTRAINDICACIONS. ÉS UN PROCÉS RÀPID QUE NO FA MAL I PER AIXÒ LA MAINADA EL TOLERA MOLT BÉ»

L'altre avantatge que aplico és l'ecografia clínica que fem a la pròpia consulta. És una eina afegida a l'arsenal diagnòstic, com és l'ús del fonendoscopi. Per tant, després d'una avaluació i un examen físic adequat, considero que l'ecografia pot ajudar a definir el diagnòstic des del primer moment de la consulta. Aconseguim els resultats al moment, podem descartar algunes patologies i podem orientar cap un tractament o cap a una derivació més eficaç.

Com funciona el sistema? És perjudicial per a la mainada?

L'ecografia no presenta cap contraindicació pels infants. És una tècnica no ionitzant, innòcua, sense efectes secundaris descrits ni contraindicacions conegudes.

Com estan rebent els professionals els cursos formatius en ecografia pediàtrica? Hi ha una bona resposta?

Quan vam començar els cursos de formació per a professionals mèdics, l'alumnat era metges de família i cirurgians pediàtrics.

«L'ECOGRAFIA NO ESTÀ SUFICIENTMENT IMPLANTADA EN ATENCIÓ INFANTIL, QUAN EN REALITAT ÉS TREMENDAMENT ÚTIL EN LES EXPLORACIONS DELS MÉS PETITS»

Ens els darrers 3-4 anys, els cursos s'estan centrant en pediatres.

Avui dia existeix una tendència en els metges residents a usar l'ecografia com a eina clínica. En la pediatria tot just s'està despertant l'interès.

En el currículum formatiu o acadèmic cada dia es valora millor que siguem més polivalents. Per tant, la figura del metge rere un escriptori i que no es mou està quedant obsoleta. Avui dia ens cal ser més resolutius, tant perquè és una demanda de les famílies com per les pròpies necessitats dels professionals.

L'ecografia pediàtrica d'ús clínic ja fa anys que es practica al centre d'Europa. Allà sí que, dins la formació MIR, n'està inclosa la formació.

Tot canvi exigeix un temps. Ara s'està gestant a l'Estat espanyol. Des que comencem a sembrar fins a veure créixer el fruit poden passar uns 10 anys.

Els pares són conscients d'aquesta prova mèdica?

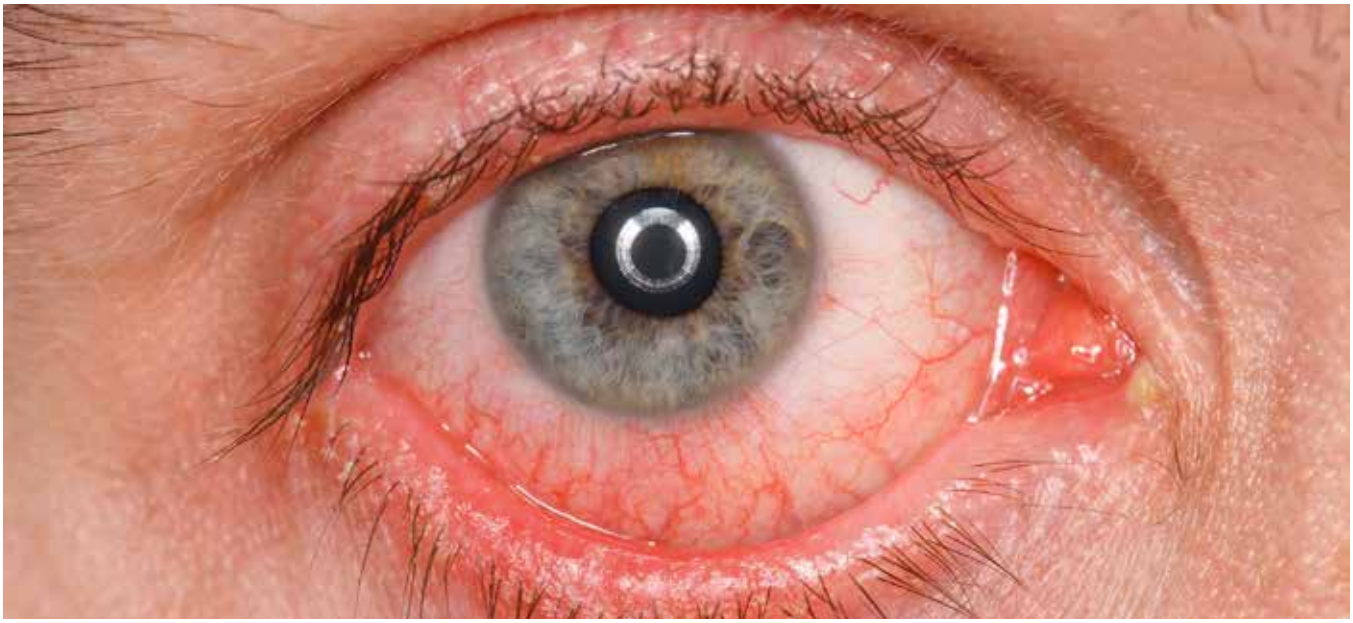
Sí, cada vegada més estan familiaritzats amb les ecografies des del moment de l'embaràs fins després del part. El canvi existeix i són menys reticents al seu ús. En tot cas, cal remarcar que no són radiacions ionitzants com altres proves de diagnòstic per la imatge. Per això la mainada no necessita preparació prèvia per passar la prova. Més enllà d'una imatge estàtica també aconseguim conèixer el problema des del punt de vista dinàmic perquè, de vegades, els problemes no són per alteració morfològica d'un òrgan sinó per una alteració de la seva funció. En conèixer la fisiopatologia del problema, podem confirmar el nostre plantejament a través de la visió ecogràfica per comprovar si existeix una alteració en la morfologia o en el funcionament.

Una altra cosa que podem elaborar és un informe in situ: estem observant i podem explicar el que està passant per definir un diagnòstic encertat al pacient, en aquest cas els pares de l'infant. Així reduïm les errades, retallem els temps tant en llistes d'espera com de l'angoixa familiar. I és que la malaltia d'un nen genera molta angoixa als pares. Crec, per tant, que amb una ecografia en el mateix moment de la consulta mèdica oferim un augment de la qualitat assistencial, tant des de la banda del professional com de la banda de l'usuari.

És una prova senzilla, que entra per les mútues, i que trobem en la majoria dels centres de la Clínica Bofill.

L'única limitació es troba en la formació necessària per usar-la. Els ecògrafs han passat de les zones de radiologia a introduir-se a les consultes d'atenció primària. Moltes vegades són reclamats des del propi centre mèdic. El que necessita és una formació continuada per part del pediatre per poder utilitzar aquesta tècnica i augmentar la seva capacitat resolutiva. ■

CONJUNTIVITIS VÍRICA



La conjuntivitis és una afecció comuna dels ulls que consisteix en la inflamació de la conjuntiva, la capa fina que revesteix l'interior de la parpella i que cobreix la part blanca de l'ull.

La conjuntivitis vírica és causada per la infecció a l'ull (la conjuntiva) per un virus. Pot ser causada per diferents virus, molts dels quals estan associats a infeccions de les vies respiratòries superiors, refredats o mal de coll. En general, comença en un ull i pot passar a l'altre en els dies següents. Es propaga fàcilment i ràpidament entre les persones. En general és lleu, i els símptomes són més forts entre el tercer i cinquè dia de la infecció. En alguns casos, la conjuntivitis vírica pot trigar entre 2 i 3 setmanes o més a desaparèixer per complet, depenent de si hi ha complicacions.

Signes i símptomes

- Color rosat o vermell a la part blanca de l'ull.
- Augment de les llàgrimes.
- Secreció de pus (si es complica amb sobreinfecció bacteriana).
- Picor, irritació o cremor.
- Sensació de tenir un cos estrany a l'ull.
- De vegades es formen crostes a les parpelles o a les pestanyes, especialment al matí.
- Possibles símptomes de refredat, grip o una altra infecció respiratòria.
- De vegades pot causar fotofòbia.
- Augment de grandària o dolor, en alguns casos, en palpar els ganglis limfàtics preauriculars o submandibulars.

Diagnòstic

La conjuntivitis vírica es diagnostica normalment d'acord amb els signes i símptomes, així com pels antecedents del pacient.

En general, no són necessàries les proves de laboratori per diagnosticar la conjuntivitis vírica.

Tractament

La majoria dels casos de conjuntivitis vírica són lleus. El pitjor moment de la infecció sol ser entre el tercer i cinquè dia, però normalment la infecció desapareix sense tractament entre 7 i 14 dies després i no comporta conseqüències a llarg termini.

En alguns casos, la conjuntivitis vírica pot trigar entre 2 i 3 setmanes o més a desaparèixer, especialment si sorgeixen complicacions.

Es poden usar llàgrimes artificials i bosses fredes per alleujar la simptomatologia.

L'oftalmòleg pot receptar-li antibiòtics* tòpics, combinats o no amb medicació antiinflamatòria, per tractar casos més intensos. I també medicaments antivirals per tractar formes de conjuntivitis més greus, com aquelles causades pels virus de l'herpes simple o de la varicel·la zòster. ■

*Els antibiòtics no milloren la conjuntivitis vírica però ajuden a prevenir una sobreinfecció bacteriana.

Dr. MIGUEL ÁNGEL FRANCISCO ROLDÁN
Metge especialista en Oftalmologia

EL COR DEL NEN I DE L'ADOLESCENT ESPORTISTA

Moltes vegades hem sentit l'expressió «tenir un cor d'atleta». I què és el cor d'atleta?

Al llarg de la història de la medicina hi podem trobar diverses referències. Ja al 1849, Rokitansky parlava del «cor de bou»; al 1892, Treves esmentà la «malaltia cardíaca per l'exercici»; l'any 1899, Henschen distingí el «cor d'atleta» com un «òrgan funcionalment superior»; i al 1975 Mongaroth al·ludia a «canvis fisiològics en el cor deguts a l'exercici físic».

L'entrenament continu provoca adaptacions cardíaques i vasculars en forma d'augment del volum del cor, així com una disminució de les pulsacions en repòs. Ens trobem, per tant, davant d'una síndrome composada per una sèrie d'adaptacions cardíaques, fisiològiques a l'exercici, que presenten una forma semblant a canvis patològics semblants a una miocardiopatia hipertròfica. De fet, un 10% dels atletes experimenten canvis cardíacs que són del tot superposables a una miocardiopatia.

> UN 10% DELS ATLETES EXPERIMENTEN CANVIS CARDÍACS QUE SÓN DEL TOT SUPERPOSABLES A UNA MIOCARDIOPATIA

Els canvis normals que es produeixen a l'organisme secundaris a l'esport són: la cardiomegàlia, el buf cardíac ejectiu, la bradicàrdia sinusal i certes alteracions inespecífiques de la repolarització ventricular a l'electrocardiograma.

L'adaptació del sistema cardiovascular dependrà del tipus d'exercici, la durada, freqüència i intensitat. També hi influeixen el sexe, l'edat, el nivell inicial de l'esportista i la seva susceptibilitat individual.

L'exercici de resistència -dinàmic i aeròbic- és el més recomanable degut a diversos factors. D'una banda, augmenta la despesa cardíaca, ja que el volum minut cardíac s'incrementa proporcionalment al consum d'oxigen. També es produeix una redistribució del flux sanguini, amb una vasoconstricció arteriolar dels territoris inactius i una vasodilatació en el múscul esquelètic i el múscul cardíac. A més, té lloc una adaptació hemodinàmica de la pressió arterial.

L'exercici de potència, degut a la intensa contracció muscular, limita el flux sanguini i afavoreix les vies anaeròbies. El retorn venós augmenta, com també ho fan les resistències vasculars perifèriques i la pressió arterial.

Tot seguit s'exposen les principals diferències entre les conseqüències de l'exercici dinàmic i l'exercici estàtic:

EXERCICI DINÀMIC

- Sobrecàrrega de volum del ventricle esquerre
- Augment notable dels diàmetres ventriculars
- Discret augment de la massa muscular del ventricle esquerre
- Augment notable de la despesa cardíaca
- Disminució de la freqüència cardíaca
- Augment considerable del volum sistòlic
- Disminució de les resistències perifèriques
- Discret augment de la pressió sistòlica
- Poca o nul·la repercussió sobre la pressió diastòlica
- Aspecte de miocardiopatia dilatada

EXERCICI ESTÀTIC

- Sobrecàrrega de pressió del ventricle esquerre
- Moderat augment dels diàmetres ventriculars
- Important augment de la massa muscular del ventricle esquerre
- Discret augment de la despesa cardíaca
- Nul·la o mínima disminució de la freqüència cardíaca
- Discret augment del volum sistòlic
- Augment de les resistències perifèriques
- Augment important de la pressió sistòlica
- Augment important de pressió diastòlica
- Aspecte de miocardiopatia hipertròfica

Com a conclusió, podem establir que el «cor d'atleta» no representa un estat patològic, sinó una sèrie de canvis detectables per l'exploració física, radiològica, ECG i Ecocardiograma, i que no són altra cosa que el resultat de l'adaptació fisiològica del cor a l'entrenament físic perllongat. ■

DR. MIQUEL RISSECH PAYRET
Metge especialista en Cardiologia Pediàtrica

CIRURGIA MENOR DE L'UNGLA INCARNATA

Una patologia molt recurrent a les consultes podològiques és l'**UNGLA INCARNATA**.

L'inici del problema recau quan l'ungla creix en sentit transversal fins que es clava a la vora de la matriu unguial del dit, on produeix una ferida i en algunes ocasions provoca un creixement de teixit fibrós que ocupa el lateral unguial del dit. Aquesta malaltia pot ser molt dolorosa i limitant, i donar lloc a infeccions locals de repetició.

Quan els tractaments podològics mensuals no eviten la recurrència, optem per una cirurgia menor de l'ungla amb anestèsia local al dit, coneguda com "matricectomia parcial".

L'objectiu és eliminar només la part que es clava, extraient el lateral unguial afectat i cremant la matriu (origen de les cèl·lules que produeixen l'ungla).

Extracció dels laterals

Comprovació dels resultats

L'UNGLA INCARNATA ÉS UNA DE LES LESIONS PODOLÒGIQUES MÉS FREQÜENTS I LA CIRURGIA AMBULATÒRIA ÉS SENZILLA I EFICIENT PER SOL·LUCIONAR-LA

Pre-cirurgia

Post-cirurgia

La realitzem mitjançant anestèsia local, a la mateixa consulta, i la durada és d'aproximadament 40 minuts després d'anestesiar el dit. La curació total es dóna aproximadament als 20 dies.

D'aquesta manera, no tornarà a créixer el lateral de l'ungla que es clavava.

En cap cas es considera l'eliminació total de l'ungla perquè, quan torni a créixer, tornarem a tenir el mateix problema.

Pre-cirurgia

Post-cirurgia

La cirurgia de l'ungla incarnata és la solució definitiva als problemes de dolor i d'infeccions provocats per un problema morfològic unguial, ossi (ungles molt corbades o en forma de teula) o bé un mal tall unguial durant mesos. ■

Pre-cirurgia

Post-cirurgia

JOAN FIGUERAS
Podòleg a la Clínica Bofill Migdia

LA IMPORTÀNCIA D'ESTAR EN DEJÚ A L'HORA DE FER-SE UNA ANALÍTICA CLÍNICA

Quan el seu metge li prescriu fer-se unes anàlisis clíniques, per norma general se li recomana anar en dejú al laboratori a fer-se l'extracció de sang.

Però, en realitat, ha de ser estrictament així?

Tècnicament, la necessitat d'anar en dejú a realitzar-se unes anàlisis té per objecte cobrir dues vessants. En primer lloc, evitar que la ingesta d'aliments les hores prèvies ens alteri la mesura d'alguns paràmetres (que veurem més tard) d'acord amb els valors de normalitat que utilitzen el laboratori i els clínics per interpretar els resultats. En segon lloc, per facilitar la feina al laboratori clínic: la presència de greixos a la sang, entre d'altres, fa que la part líquida (que és on el laboratori mesura les determinacions bioquímiques) sigui excessivament densa i això provoqui dificultats i distorsions en els aparells encarregats de mesurar aquests paràmetres.

És per això que es recomana anar en dejú al laboratori encara que, com veurem a continuació, no sempre seria absolutament necessari.

I què vol dir anar en dejú al laboratori? Com a norma general es recomana estar sense ingerir aliments entre 8 i 12 hores abans de l'extracció de sang. Excepte per a analítiques molt concretes, es pot beure aigua i fins i tot prendre la medicació habitual, excepte quan aquesta interfereixi en la mesura de paràmetres, cosa que cal consultar prèviament al metge prescriptor de l'analítica.

Vegem a quines determinacions afecta la ingesta d'aliments i per les anàlisis de les quals cal anar estrictament en dejú: **GLUCOSA, ALBÚMINA, COLESTEROL I FRACCIONS, TRIGLICÈRIDS, UREA, FERRO, CALCI, FÒSFOR, TRANSAMINASSES, FOSFATASSES I HORMONES COM INSULINA I CALCITONINA.**

I quines serien exemples de determinacions que no requereixen estar estrictament en dejú? Doncs l'**HEMOGRAMA, HEMOGLOBINA GLICOSILADA, CREATININA, ÀCID ÚRIC, BILIRRUBINA, PROTEÏNES TOTALS, GAMMA GT, PROVES DE COAGULACIÓ, HORMONES SEXUALS I TIROIDEES, L'ANTIGEN PROSTÀTIC (PSA), LES PROVES GENÈTIQUES O LES D'ESTUDI DE LA PATERNITAT.**

Cal, doncs, assessorar-se o preguntar al laboratori si l'analítica que ens prescriguin inclou les proves del primer grup ja que són les determinacions més sol·licitades habitualment per venir en dejú a fer l'extracció de sang.

Pel que fa a les proves en orina, no cal estar en dejú per a realitzar-les (incloent les proves d'embaràs), però cal recordar que es recomana sempre recollir la primera orina del matí, seguint el protocol establert que indicarà el laboratori. ■

DR. ALBERT RIMBAU
Especialista en anàlisis clíniques

ROQUETA-ESTEVE-RIMBAU
ANÀLISIS CLÍNIQUES

C/ Jaume I, 65, baixos - Tel. 972 21 08 03 - Fax 972 21 30 33 - 17001 GIRONA

CLINICA BOFILL - Rda. St. Antoni M.Claret, 20 - Tel.972 21 70 82
Fax. 972 21 30 33 - 17002 GIRONA

C/ Panyó, 16 baixos - Tel.972 26 62 77 - Fax.972 26 69 02 - 17800 OLOT

www.labrer.cat - secretaria@labrer.cat

www.fiatc.cat

descomplica't

EL QUE LA TEVA SALUT NECESSITI, QUAN HO NECESSITI.

La teva salut és la nostra prioritat, per això t'oferim un servei que et garanteixi tranquil·litat amb la cobertura adequada a cada possible imprevist.

SALUT

Lluís Pericot, 76-84
17003 Girona
972 212 536
girona@fiatc.es

FIATC ASSEGURANCES

L'ICTUS ÉS EVITABLE I RECUPERABLE

El 18 de desembre passat va tenir lloc la Marató de TV3, on es van recaptar 8.490.607 € per avançar en la recerca sobre l'ictus i les lesions medul·lars i cerebrals traumàtiques. Des de la Unitat de Neurorehabilitació i Neurovascular volem aprofitar l'ocasió per informar i continuar sensibilitzant la població sobre el problema de l'ictus.

L'ictus és una pèrdua sobtada de les funcions cerebrals causada per un accident vascular. Una de cada sis persones patirà un ictus al llarg de la seva vida.

A Catalunya, és la primera causa de mort en les dones i la tercera en els homes. Cada any hi ha més de 13.000 casos, 1.300 dels quals en pacients més joves de 55 anys. Tot i sobreviure a l'ictus, un 45% de les persones afectades tindran una discapacitat motora, sensitiva, cognitiva, de la parla o de la comprensió, amb greus repercussions en la qualitat de vida. Només a Catalunya, 900 nens tenen una discapacitat causada per un ictus. L'ictus també és la segona causa de demència. Fins a un 23% dels sobrevivents poden tenir alguna disfunció cognitiva, en memòria o càlcul, i entre un 28% i 38% poden tenir transtorns de la comunicació.

Tot i l'efectivitat dels tractaments de què disposem actualment per determinats tipus d'ictus, el millor abordatge terapèutic de l'ictus segueix essent la **prevenció** dels factors de risc vascular que causen lesió en les artèries. Aquests factors poden presentar-se aïllats o individualment o bé coexistir en una mateixa persona, cosa que fa que el risc es multipliqui. En general, classifiquem els factors de risc vascular en no modificables (edat, raça/ètnia i factors genètics), sobre els quals no podem actuar, i modificables, sobre els que sí que podem incidir. Un total de 9 factors de risc vascular modificables expliquen fins el 90% del risc de patir un ictus, i identificar aquest risc és necessari per tal de traçar un pla terapèutic individualitzat que s'adapti a les particularitats de cada cas. Els factors de risc modificables són: consum excessiu d'alcohol i altres drogues, colesterol, diabetis, hipertensió, obesitat, tabaquisme, sedentarisme, fibril·lació auricular i estrès.

Quant al **tractament de l'ictus agut**, a Catalunya comptem amb el codi ictus, eina que ens ha permès salvar moltes vides i minimitzar considerablement les seqüeles. Davant la sospita d'un ictus, el més important és actuar RÀPID. El tractament mèdic actual sempre s'aplicarà sota el criteri facultatiu de l'especialista i dependrà del tipus d'ictus i de les característiques de cada pacient.

Els abordatges utilitzats actualment són: trombòlisi endovenosa i trombectomia, quan l'ictus és isquèmic; en l'ictus hemorràgics s'utilitza cirurgia, fàrmacs per tal de disminuir la pressió intracraneal i prevenir o tractar convulsions.

La neurorehabilitació comença quan el pacient està estable i ja no perilla la seva vida, i continua fins que la persona tingui una qualitat de vida satisfactòria per a ella i els seus. Aquest és un procés complex en el qual es necessita la participació, coordinació i col·laboració de diversos agents: el malalt, la seva família i amics, l'equip de professionals i els recursos comunitaris. I es fonamenta en la **plasticitat cerebral**, és a dir, la capacitat que té el nostre cervell per reorganitzar-se mentre sigui viu; és un terme que engloba tant la plasticitat sinàptica com la plasticitat no sinàptica- es refereix a canvis en les vies neuronals i en la sinapsi degudes a canvis en el comportament, ambient, processos neuronals, pensament, emocions, com també els canvis que resulten de danys en el cos.

La neurorehabilitació es pot portar a terme en hospitals, centres sociosanitaris, centres de rehabilitació, al domicili, al carrer, a la feina, a la piscina i a tots els llocs on visqui la persona, l'elecció dependrà de la situació de cada malalt. Però és important saber que és el propi pacient el principal agent en el seu procés de rehabilitació, és ell que s'ha de reinventar després de l'ictus i som la resta de persones que ho acompanyem i ajudem. És per això que l'enfoc del tractament ha de ser personalitzat i centrat en la persona afectada i en la seva situació, facilitant el seu **apoderament.** Sovint la neurorehabilitació després de l'ictus és un procés llarg i dur, requereix de paciència i esforç i sobretot d'esperança i bon humor.

La recerca és uns dels pilars de la lluita contra les malalties, i és per això que ens felicitem com a ciutadans i professionals per ser capaços d'ajudar a què avanci el coneixement relacionat amb les malalties neurològiques.

Des del nostre equip professional estem treballant en recerca relacionada amb la prevenció, el tractament mèdic de l'ictus agut i la tecnologia no invasiva aplicada a la neurorehabilitació.

Volem recordar-vos que compteu amb els nostres serveis, tant sigui per prevenció com per tractament i seguiment durant el temps que sigui necessari. ■

CONSELLS DE SALUT OCULAR (PART I)

Text **DR. CARLOS TERUEL MAICAS.** Metge especialista en Oftalmologia

A. Condicions normals (persona sana):

L'ull és un òrgan fràgil. Malgrat els sistemes naturals de protecció mecànics i funcionals, la necessitat de situar-se en una posició dominant del camp visual per a desenvolupar la seva funció de vigilància el fa particularment vulnerable en la majoria de les espècies animals.

D'altra banda, dels cinc sentits de connexió amb l'exterior, la informació visual és la que proporciona més detalls de l'entorn en condicions habituals. La informació que reben és permanent durant la vigília. Només descansen a partir d'un cert temps amb ulls tancats o durant el so.

Finalment, les condicions laborals i d'oci dels últims temps es veuen caracteritzades per un increment de la sol·licitud de la funció visual de manera exponencial, fins a extrems patològics.

Aquests tres factors (fragilitat natural, funcionament permanent cada vegada més sol·licitat i falta de qualitat i quantitat de descans) són els més importants a considerar en matèria de prevenció de situacions patològiques sobre un ull sa en un cos sa.

A continuació donem consells d'accions preventives en els tres factors mencionats:

1.- FRAGILITAT MECÀNICA: Les proteccions naturals òssies (òrbita) o toves (parpelles) poden ser insuficients davant segons quins traumatismes. Ferides i contusions oculars són molt freqüents dins l'àmbit domèstic, laboral, esportiu, circulació i bricolatge. La prevenció en cas d'accident i protecció adequada per cada activitat per evitar un alt percentatge de les cegueses.

2.- EXCÉS DE DEMANDA VISUAL: És sobretot dins l'entorn laboral, d'oci o escolar on és més freqüent. Des de Darwin sabem que els òrgans s'adapten a la funció i demanda en el desenvolupament de les espècies animals. En el cas de la visió, l'evolució tecnològica de les eines dels últims temps ha estat a escala molt diferent que la de l'òrgan de la visió.

Això es fa particularment remarcable amb l'excés d'ús de la visió de prop (lectura i pantalla) en detriment del temps de visió de lluny. Avui sabem que l'excés de temps d'acomodació (enfocar en la visió de prop) pot interferir en el desenvolupament d'un ull immadur: miopia, alteracions de la visió binocular (estrabisme) i d'altres.

Les situacions de mala correcció òptica tenen el mateix efecte en aquest sentit.

> LA SALUT OCULAR ÉS BÀSICA PER PODER GAUDIR D'UNA BONA QUALITAT DE VIDA

3.- DESCANS INSUFICIENT: El dèficit qualitatiu o quantitatiu de repòs repercuteix negativament en la recuperació de la funció visual, subjecta a reaccions químiques d'oxidació-reducció necessàries per al normal funcionament de la visió.

4.- EXPOSICIÓ A AGENTS TÒXICS O AL·LÈRGENS: La superfície ocular (conjuntiva, còrnia, parpella) és particularment sensible a l'exposició a agents externs en suspensió (pols, fum, pol·len, animals) o aplicats (cosmètics, medicaments) que per excés (intoxicació) o per reaccions anòmales al contacte amb petites quantitats (al·lèrgies) són causa d'inflamació (conjuntivitis, queratitis, blefaritis).

La prevenció es fa per etapes: identificació de la causa, evitar el seu contacte, neteja ocular amb sèrum fisiològic (monodosis). Si hi ha persistència de símptomes, s'han de fer tractaments específics amb control oftalmològic.

Cal evitar:

- Neteges oculars amb infusions vegetals o altres.

- Fregar els ulls en cas de picor. Les cèl·lules que participen en aquest tipus d'inflamacions són particularment fràgils i l'alliberació del seu contingut al fregar empitjora la situació.

visual laser
Grup de Cirurgia Refractiva

CIRURGIA REFRACTIVA
AMB LÀSER D'ÚLTIMA GENERACIÓ

Correcció de
la miopia, hipermetropia
i astigmatisme

Clínica Bofill · Pare Claret, 20 - 17002 Girona - Tel. 972 22 03 03

Dra. Maria Bozal
Dr. Jordi Tarrús
Dr. Narcís Tarrús
Dr. Joaquim Tarrús
Dr. Carlos Teruel
Dr. Josep Tibau
Dr. Joan M. Tibau

KISS LIPS

Hidratar els llavis i donar color a la mucosa és un tractament combinat per remodelar i rejovenir el contorn peribucal, aconseguint una aparença més atractiva dels llavis.

Tendim a associar uns llavis carnosos i rosats amb una **boca petonera**, d'aquí el nom d'aquesta excel·lent combinació de tractaments, **KISS LIPS**.

Donar volum a uns llavis que d'entrada tenen poc dibuix i volum és un dels desitjos que moltes dones voldrien. Una forma d'obtenir aquest volum, o bé de recuperar-lo en el cas d'haver-lo perdut amb el pas del temps, és a través de la infiltració d'àcid hialurònic. La tècnica de remodelatge labial obté uns **resultats immediats**.

La micropigmentació és el complement perfecte per aquest tractament, ja que aconsegueix dibuixar un llavi més atractiu o remodelar-lo de forma elegant i harmònica. Amb aquest procediment també es pot retornar o modificar el color de la mucosa labial.

MICROPIGMENTACIÓ DELS LLAVIS

En un primer moment es realitza la micropigmentació dels llavis. Consisteix a introduir un pigment hipoal·lergènic a la capa més superficial de la pell, epidermis, mitjançant una tècnica hiperrealista que dóna un efecte òptic de volum. Aquest procediment s'efectua amb anestèsia local i dura 1h aproximadament. És convenient una sessió de repàs al cap de 30 dies, i la durada total del tractament és d'entre 2 i 5 anys, depenent de la zona, tècnica, color i pigment utilitzats.

PERFIL I REMODELATGE LABIAL

Un cop micropigmentada la mucosa labial, es procedeix al perfilat i farciment del llavi.

Es realitza la infiltració de l'àcid hialurònic, aportant als llavis el volum necessari perquè llueixin un gruix compensat i es mantinguin més hidratats i atractius. En aquest punt també s'aprofita per dissimular les arrugues del llavi "codi de barres" i les arrugues del plec nasogenià aconseguint així millorar en conjunt part del terç facial inferior.

AMB EL TRACTAMENT **KISS LIPS** OBTENIM UN VOLUM I COLOR LABIAL QUE DONEN UN ASPECTE DE BOCA SALUDABLE

Amb la combinació d'aquestes dues tècniques aconseguim un volum i color de la mucosa labial que donen **aspecte de boca fresca i saludable**:

1- Redefinint el contorn i color dels llavis amb la tècnica de micropigmentació.

2- Augmentant el volum dels llavis, infiltrant àcid hialurònic a la mucosa.

3- Corregint les arrugues verticals, de les comisures dels llavis i els plecs nasogenians amb la infitració de l'àcidhialurònic.

A **maxilostetic** tots els nostres tractaments són realitzats per professionals altament qualificats. Les tècniques s'efectuen de manera estèril, amb materials de primera qualitat i d'un sol ús, sota anestèsia local, per minimitzar els riscs dels pacients i proporcionar la màxima comoditat als nostres clients.

No dubtis a posar-te en contacte amb nosaltres per a qualsevol consulta. ■

SÒNIA TENDERO GUIRADO
CLÍNICA BOFILL MIGDIA
Infermera quirúrgica i especialista en micropigmentació estètica i paramèdica.
www.maxilostetic.com - 609 292 487

EL SOBREPÈS I L'OBESITAT, UN PROBLEMA EN ALÇA

Gairebé la meitat de la població de 18 a 74 anys té excés de pes (sobrepès o obesitat), el 34,6% de la qual té sobrepès i el 14,7%, obesitat. Així ho reflecteix l'Enquesta de Salut de Catalunya 2015, publicada aquest estiu.

El sobrepès i l'obesitat es caracteritzen per l'acumulació anormal o excessiva de teixit adipós (grassa corporal).

En funció del percentatge de greix corporal, podríem definir com a persones obeses aquelles que presenten uns valors per sobre dels considerats normals, que són del 17 al 31% en dones i del 12 al 26% en homes.

Els efectes negatius d'aquesta malaltia actuen d'una forma global sobre la salut de la persona. A nivell físic, actua com a agreujant a curt termini i de forma evident en patologies greus com les cardiovasculars (cardiopaties i accidents cerebrovasculars), diabetis, hipertensió arterial, trastorns osteoarticulars (malalties degeneratives discapacitants) i fins i tot en alguns tipus de càncer. En l'àmbit psicològic, el sobrepès i l'obesitat poden conduir a una major insatisfacció, risc de depressió, baixa autoestima i trastorns de la conducta alimentària, entre altres. El 18% de ciutadans pateixen estats ansiosos o depressius i el 31% sent malestar.

L'OBESITAT ÉS UNA MALALTIA CRÒNICA TRACTABLE D'ORIGEN MULTI FACTORIAL I QUE ES POT PREVENIR

Tot i que l'obesitat està fortament relacionada amb l'estil de vida, com serien els hàbits alimentaris o l'activitat física, existeixen altres factors que predisposen a patir aquesta malaltia.

ENEQUILIBRI és el nom que rep la unitat de sobrepès i obesitat de la Clínica Bofill. Hem renovat la seva imatge gràfica amb un aspecte actual, basat en la idea que el pacient trobi el seu equilibri entre la salut i el seu pes ideal.

La unitat la forma un equip multidisciplinari que valora i tracta de forma integral i personalitzada cada persona. L'obesitat no apareix per un únic motiu o causa; a més, existeixen diferències individuals en la resposta als tractaments. A tothom no li funciona el mateix.

Inicialment, realitzem una valoració àmplia del pacient per descartar alteracions **genètiques**, malalties **endocrines**, factors **metabòlics**, **alimentació** incorrecta, aspectes **psicològics** i **factors de l'activitat física**.

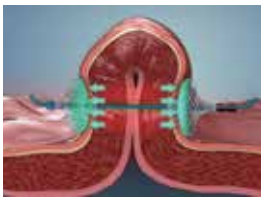
El nostre objectiu és determinar el tractament més adequat per a cada pacient segons les seves necessitats, tractar les causes i conseqüències provocades per la malaltia, reeducar en matèria d'hàbits alimentaris i de pràctica d'exercici, millorar l'autoestima i desenvolupar l'auto-eficàcia. De forma general, podríem afirmar que el nostre objectiu és donar els recursos necessaris als pacients per poder convertir-se en agents de canvi en la cerca del seu propi benestar.

Les principals tècniques complementàries al tractament mèdic, nutricional i psicològic que donem són les següents:

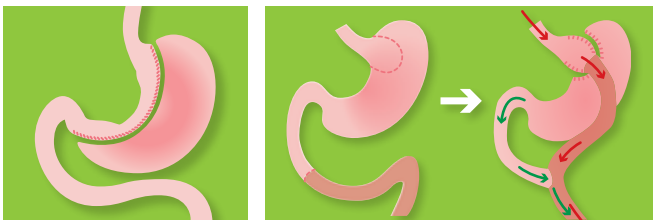
OBALON INTRAGÀSTRIC DE 3 A 9 MESOS: el pacient s'empassa una càpsula soluble que conté el baló, sota la supervisió del digestòleg. La

tècnica permet un augment del grau de sacietat durant tot el tractament per facilitar el seguiment de la dieta.

POSE (reducció d'estómac per endoscòpia): mitjançant una senzilla endoscòpia que permet una ràpida recuperació, es redueix la capacitat de l'estómac, aplicant-hi diversos plecs que s'acaben suturant. Evitem risc d'infeccions, cicatrius, dolor post-cirurgia i permet una ràpida recuperació en qüestió d'hores.



GASTRECTOMIA TUBULAR (SLEEVE) i BY-PASS GÀSTRIC: reducció d'estómac permanent. Són les tècniques que permeten reduir més l'estómac, donant més garanties de pèrdua de pes a curt i llarg termini. Indicada en casos d'obesitats més severes.



La nostra varietat de tractaments ens permet dissenyar un pla a mida per a cada pacient i aconseguir l'equilibri entre la pèrdua de pes i la qualitat de vida.

L'experiència ens avala com a unitat multidisciplinària, i durant aquests anys ens ha permès treballar de forma pionera a la província de Girona, donant suport i acompanyament als nostres pacients per aconseguir els objectius, amb les millors garanties. ■

D'esquerra a dreta: Dr. Eduardo Esteve, Dra. Manuela Hombrados, Dr. Ramon Vilallonga, Sra. Mª Jesús Peinazo, Dr. Xavier Aldeguer i Sra. Gloria Borrego

FARMACIA
XIRGU
C/ Santa Clara, 58 · Tel. 204687
GIRONA

Estem especialitzats en:
· HOMEOPATIA
· NATUROPATIA
· AL·LOPATIA
· FORMULACIÓ MAGISTRAL
· DIETOTERÀPIA
www.farmacia-xirgu.com

L'OBSTRUCCIÓ NASAL

FIGURA 1: Imatge endoscòpica d'una fossa nasal esquerra normal, amb el cornet inferior (CI), cornet mitjà (CM) i l'envà nasal o septum (s)

Les fosses nasals tenen uns elements anomenats cornets (inferior, mitjà, superior i suprem) que es distribueixen en les parets laterals (Fig. 1). Al mig de les fosses nasals, separant la dreta de l'esquerra, hi ha l'envà nasal (mal dit "tabic"). L'estructura interna d'aquests cornets està formada per os, internament, i un teixit que el recobreix, en el qual destaquen uns grans llacs venosos que s'emplenen i es buiden sota un precís control d'un sistema nerviós específic, de manera que es produeix una alternança de dilatació-contracció de costat a costat de les fosses nasals, que varia d'una persona a una altra, i que permet filtrar, humitejar i escalfar l'aire que entra perquè arribi als pulmons en les millors condicions possibles. A aquest procés se'l coneix com a CICLE NASAL i, si funciona correctament, ni tan sols ens adonem de la seva existència.

Quan s'altera aquest mecanisme, es dilaten simultàniament ambdós costats de les fosses nasals i es produeix una congestió que altera el pas de l'aire per les cavitats. El símptoma principal que produeix aquesta situació és la sensació d'obstrucció nasal i la falta d'aire a l'inspirar. (Fig. 2)

FIGURA 2: Imatge radiològica del cicle nasal normal, on es poden apreciar els cornets del costat esquerre (L) més congestionats que els del costat dret (R)

Per altra banda, el nas adult, en condicions ideals, produeix un litre i mig de moc al dia, molt fluït, que és transportat cap a la part posterior del nas per ser deglutit i processat pel sistema digestiu. Si la qualitat o la quantitat d'aquest moc varia, també contribueix a la sensació d'obstrucció.

CAUSES D'OBSTRUCCIÓ NASAL

Qualsevol element, extern o intern, que actuï sobre la mucosa de la fossa nasal, pot produir una congestió nasal. Els més freqüents són els virus del refredat comú i els àcars o pòl·lens que produeixen les rinitis al·lèrgiques. Altres elements químics com el tabac, les partícules en suspensió en atmosfera contaminada, l'alcohol, alguns medicaments com antihipertensius o la Viagra i derivats, els descongestionants nasals usats sense control i, fins i tot, l'embaràs o malalties hormonals com l'hipotiroïdisme poden alterar el cicle nasal i produir, com a símptoma principal, l'obstrucció nasal.

Les rinosinusitis, tant agudes com cròniques, inclosa la que cursa amb pòlips (Fig. 3), produeixen obstrucció nasal per la inflamació, la mala qualitat del moc i per l'efecte massa dels mateixos pòlips. Algunes vegades, els cornets inferiors augmenten el seu volum com a conseqüència d'inflamacions repetides i també produeixen una obstrucció permanent, com també ho pot fer una desviació de l'envà. En els nens, l'augment de la massa dels adenoides (altrament dits carnots) també pot donar el mateix símptoma.

FIGURA 3: Fossa nasal dreta completament ocupada per pòlips

Quan hi ha una obstrucció d'un sol costat de manera continuada, cal descartar un cos estrany, en el cas d'un nen, o alguna tumoració benigna o maligna que ocupi la fossa nasal afectada en l'adult. La sortida de restes de sang barrejada amb moc d'un mateix costat és un signe d'alarma que fa aconsellable la consulta a l'especialista.

TRACTAMENT DE L'OBSTRUCCIÓ NASAL

Lògicament, el tractament dependrà de la causa que la produeix. Si és només un refredat comú, es poden utilitzar rentats nasals, descongestionants nasals, orals o en esprai, durant pocs dies. Els esprais nasals descongestionants utilitzats durant més d'una setmana poden produir l'efecte contrari, o de rebot, i ser causa d'una rinitis medicamentosa, que no és altra cosa que una congestió nasal permanent com a resposta a l'alteració artificial del cicle nasal.

Quan l'obstrucció ve produïda per un augment del teixit que recobreix els cornets inferiors, que no respon als tractaments mèdics amb antiinflamatoris i/o antibiòtics, es poden plantejar tractaments quirúrgics que van des de la descongestió submucosa amb radiofreqüència a l'extirpació parcial amb làser o altres mètodes clàssics.

Si les causes són rinosinusitis al·lèrgiques, infeccioses o pòlips nasals, es plantegen tractaments amb antihistamínics, antibiòtics, corticoides per via sistèmica o en esprai durant períodes de temps que poden variar de setmanes a mesos, depenent de la malaltia. A diferència dels esprais descongestionants, els que contenen corticoides poden ser administrats durant mesos sense risc de l'esmentat efecte rebot, donat que la seva acció és antiinflamatòria i no descongestiva.

Si hi ha una desviació de l'envà, cal practicar una cirurgia correctiva i en alguns casos de sinusitis i/o poliposis, en les que no hi ha resposta al tractament mèdic, es proposa el tractament quirúrgic per extirpar els pòlips o la inflamació que no permet la correcta ventilació i drenatge de les fosses nasals i els sins.

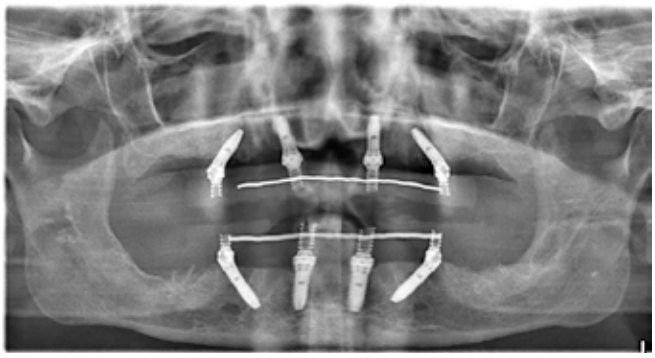
En el cas de tumors, el tractament quirúrgic és el més indicat i, si la tumoració és maligna, cal combinar-ho amb quimioteràpia o radioteràpia, segons cada cas. ■

DR. HUMBERT MASSEGUR I SOLENCH
Otorinolaringòleg GD- Girona
Plaça Josep Pla, 11, 2n. Tel. 972 201 084 www.humbertmassegur.com
i Clínica Teknon- Barcelona
Despatx 193. Tel. 932 117 544

REJOVENIMENT DENTAL I FACIAL

Els signes d'envelliment apareixen a partir de la tercera dècada de vida. La causa d'aquest envelliment pot ser de caràcter intrínsec (canvis hormonals) o extrínsec (exposició solar, contaminació, tabaquisme, estrès). Aquests factors (intrínsecs-extrínsecs) són els causants de la remodelació dels components anatòmics de la cara (músculs, greixos, ossos), es tradueixen en pèrdua de volum, fet que altera l'estructura i forma del rostre, i són els responsables de l'aspecte facial envellit.

Podem canviar la teva vida en un sol dia, amb el tractament d'implantologia ALL ON 4 cirurgia en al matí i pròtesi a la tarda del mateix dia



Tractament implantologia ALL ON 4

La pell de la cara pateix de manera més evident les alteracions causades pels agents externs i això es tradueix en la disminució de les cèl·lules i les seves funcions, produint-se pèrdua de to, elasticitat, flaccidesa i arrugues.

L'àcid hialurònic és un polisacàrid produït pels fibroblastos i altres cèl·lules com els queratinocits, que ajuden a mantenir la correcta estructura i funció dels teixits i faciliten la hidratació tissular, a causa de la gran quantitat de radicals lliures que es lliguen a les molècules d'aigua.

RÀPIDA MILLORA DE LA QUALITAT DE VIDA EN UN SOL DIA

Gràcies a aquesta propietat d'unió amb l'aigua (hidrofília) i a la seva característica viscosa, elàstica i cohesiva, la seva primera funció és la d'hidratar, així com donar suport (farcit) als teixits deteriorats de la pell.

Actualment els odontòlegs incorporem aquests tractaments estètics, tant en dones com en homes, als tractaments dentals, aconseguint un resultat integral de rejoveniment facial.

Cas d'implant més pròtesis en un mateix dia

Tractament implantològic ALL ON 4

Podem canviar la teva vida en un sol dia, amb el tractament implantològic ALL ON 4 cirugia en el matí i pròtesi a la tarda del mateix dia. ■

Dr. DIEGO LINARES

Odontòleg. Cirurgia oral i implantologia. Imatge Dental Girona

ATENCIÓ AL PACIENT

ENTREVISTA A LA **Sra. MARIBEL SEGURA.** Responsable d'atenció al pacient

Quan sentim a parlar d'atenció al pacient, sovint ens ve al cap la imatge d'una telefonista que ens farà esperar una bona estona... A la Clínica Bofill, aquest servei és personal i directe. La cara visible de l'atenció al pacient i qui s'emporta la inquietud d'alguns clients és la Maribel Segura, que fa 5 anys que desenvolupa aquesta tasca dins l'empresa. Aquest servei va néixer amb la necessitat de fer un seguiment de totes les apreciacions que els pacients havien efectuat i donar-los una resposta i **atenció personalitzada.**

Com funciona el servei d'atenció al client a la Clínica Bofill? Com és el dia a dia de la Maribel?

El meu dia a dia s'inicia amb una visita als pacients que estan ingressats a planta. Comprovo si estan ben atesos, si els falta alguna cosa, o fins i tot a vegades a la gent que està sola molta estona li oferim l'opció de conversar i passar una estona en companyia. Sempre amb una actitud d'interès per detectar i solucionar qualsevol possible conflice o necessitat latent.

També atenc altres àrees com urgències, consultes externes i qualsevol problema que sorgeixi en el dia a dia relacionat amb els clients, restant a la seva disposició. Un exemple clar seria: hi ha molta cua a urgències i s'han acumulat molts pacients, en conseqüència el temps d'espera serà major per al pacient. En aquest cas, la meva prioritat és informar els pacients del que està passant, que no és culpa de ningú, sinó que són les circumstàncies del moment. Altres tasques són donar un cop de mà amb la recepció de clients tant a admissions, com a urgències o consultes externes, per agilitzar tot aquest procés i que el client no hagi d'esperar-se fent cua.

No em vull oblidar dels tràmits de les reclamacions i les felicitacions que rebem, tot això també està dins de la meva feina.

Com a responsable d'atenció al client, ets la cara visible de la Clínica Bofill, sobretot quan les coses no vam com s'esperen... com t'enfrontes a les situacions en què el pacient està furiós?

Principalment, un pacient que ve enfadat el que necessita és ser escoltat, poder expressar-se, poder explicar-se, buidar amb paraules la mala experiència que ha tingut.

Una vegada el pacient ja s'ha explicat, en la majoria dels casos, el pacient baixa el to i deixa d'estar tan enfadat. És llavors quan jo puc intervenir i començar a preguntar, però en els moments anteriors intento no interrompre'ls i deixo que expliquin la seva experiència..

Depenent del cas, es pot solucionar al moment, i en d'altres necessitem comprovar els fets per poder donar una resposta adequada, però sempre, sempre, donem una resposta personalitzada, ja sigui per correu electrònic, per telèfon, en persona, per correu postal... als afectats de la nostra clínica i amb la supervisió i compromís del Sr. Juan Ortega, gerent de l'empresa.

Al client se li explica el protocol que seguirem, sempre informem de tot el possible, perquè el pacient disposi de totes les dades que necessiti.

Podríem dir que el 99% dels casos es soluciona satisfactòriament. Sempre hi ha moments en què com a humans podem tenir un error; en aquests casos, admetem l'error i demanem disculpes als afectats, i la veritat és que la gent ho agraeix. Pràcticament no tenim persones que busquin compensació econòmica, ja que els compensa més que aquesta mala experiència no torni a passar. I realment, gràcies a aquestes persones i les males experiències viscudes, creixem com a empresa i descobrim com millorar constantment.

Què és el servei al client, o millor dit, el bon servei al client?

Un bon servei al client es basa en ser honest, ser empàtic (posar-se al lloc de l'altre), saber acceptar que t'has equivocat i aportar solucions efectives en el menor temps possible.

És molt important tenir en compte que en un centre sanitari la gent sovint està cuidant d'un familiar malalt, li acaben de donar una mala notícia, o ho està passant malament perquè està malalt... Són situacions en què l'estat d'ànim de la persona no és l'habitual, i per tant s'ha de tractar amb sensibilitat, recolzament i paciència, tal i com m'agradaria que m'atenguessin a mi.

En la teva situació hauràs viscut moments de tots colors... Pots posar un exemple d'una situació en la qual el conflicte va derivar cap a una solució realment satisfactòria?

Un dels problemes recurrents que teníem a la Clínica era la saturació de trucades per demanar hora a consultes externes. Molta gent es queixava de la llarga espera al telèfon per reservar hora. Tot i haver posat en funcionament la reserva online, molts dels nostres pacients continuen utilitzant el telèfon per reservar hora amb el seu metge. A conseqüència d'aquest problema detectat, la direcció de la Clínica va decidir crear un "call center" (centraleta de trucades) per gestionar en exclusiva les trucades destinades a la reserva d'hora mèdica. A dia d'avui hi ha quatre persones per gestionar totes les trucades entrants per la reserva de cita mèdica, per tant podem dir que aquesta reclamació ha desaparegut de la llista.

A les xarxes socials veiem que les persones exposen les seves queixes amb més llibertat, ja que ho realitzen quan estan en calent... però quantes d'aquestes persones vénen realment a fer reclamacions oficials?

Molt poques, perquè la xarxa social el que dóna és la immediatesa del moment. Es desfoguen per escrit en el moment del conflicte, perquè es senten dolguts en aquest moments i volen ser escoltats. Però segons els nostres registres, només una de les persones que ha fet una reclamació a les xarxes, després de contactar amb ella mitjançant aquest canal, ha vingut a parlar en persona del problema.

Què ha de fer la persona que no estigui satisfeta amb la seva experiència a la Clínica Bofill?

Tan fàcil com posar-se en contacte amb mi a través del 972 20 43 50 ext. 512, com personalment a la Clínica o per escrit, a través de correu electrònic a atencioalpacient@clinicabofill.net. ■

Conclusió

Aquesta feina és una oportunitat per a l'empresa per cobrir mancances i posar en pràctica noves estratègies. D'altra banda, estic encantada d'oferir aquest servei personalitzat i de seguiment, perquè el tracte personal és una de les coses que ens fa més humans i propers, i gràcies a la filosofia de l'empresa puc desenvolupar la meva tasca professional.

El millor d'aquesta feina és saber que has pogut ser d'ajuda per a la persona, en moments tan vulnerables com quan estem malalts... i sobretot la satisfacció de quan rebem les felicitacions per part d'aquests mateixos pacients. Puc dir que en general la gent és molt més agraïda del que podem arribar a pensar, no només amb la solució del problema, sinó amb el tracte amb les infermeres, els metges, l'equip sanitari... en definitiva, un equip de persones que ajuden al benestar dels seus pacients d'una manera personalitzada i propera.

LA GINECOLOGIA DEL SEGLE XXI

GIAH presenta el novedós i revolucionari GYNELASE, el làser fraccionat de CO2 per a ús ginecològic.

La dona del segle XXI busca solucions ràpides i segures per millorar la qualitat de la seva vida íntima. A Giah ens ocupem de la salut integral de la dona.

Per a què serveix?

Fins ara, molts problemes relacionats amb la salut íntima de la dona (com els provocats pels parts, la menopausa o la pràctica d'alguns esports) s'intentaven solucionar amb tractaments tòpics -amb un elevat índex d'abandonament- o bé amb cirurgia.

Gran part d'aquests problemes estaven relacionats amb la musculatura i teixits pèlvics, per això hem integrat el tractament amb Làser CO2.

RESULTATS PERCEPTIBLES EN 10 DIES

Indicacions

- Incontinència urinària d'esforç lleu i moderat
- Sequedat vaginal
- Pèrdua d'elasticitat
- Pèrdua del to vaginal
- Cistocele
- Rectocele
- Tractament de lesions provocades pel virus del papil·loma humà
- Estètica genital

LÀSER DE CO2, UNA SOLUCIÓ EN DUES SESSIONS DE 10 MINUTS, AMB UN INTERVAL DE 45 DIES

Com funciona el làser CO2?

Actua corregint en tan sols dues sessions, de forma efectiva, segura, còmoda i sense riscos ni complicacions, els problemes derivats dels embarassos, els parts o la menopausa.

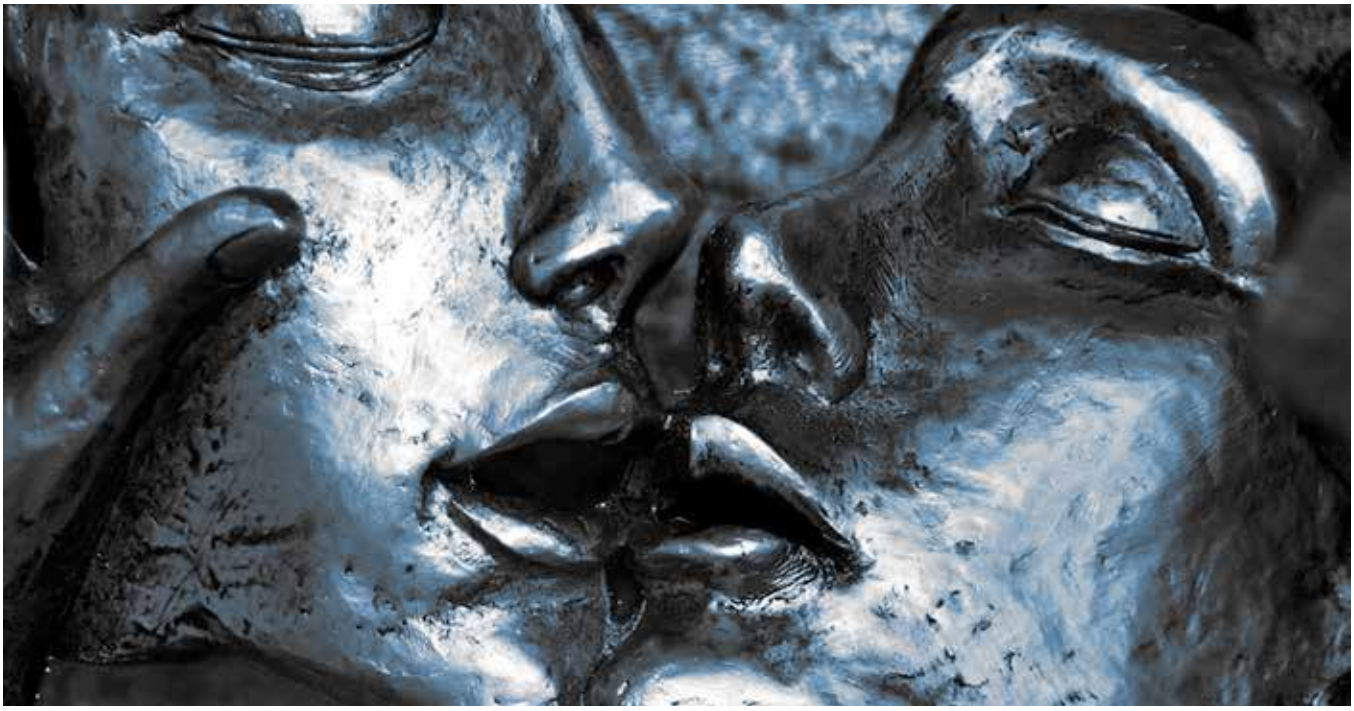
Es fa de manera ambulatòria sense aplicar cirurgia, només un gel anestèsic local. No produeix sagnat, ni cicatrius.

L'energia làser actua a la mucosa vaginal, remodelant, tonificant i estimulant el teixit, regenerant el col·lagen perdut.

Resultats i avantatges:

- Tractament ràpid i segur
- Pràcticament indolor
- Sense hospitalització
- No hi ha període de recuperació
- Sense cicatrius
- Reincorporació immediata a l'activitat física
- Millora de la qualitat de vida
- Alta satisfacció de les pacients tractades. ■

MITES I LLEGENDES SOBRE LA SEXUALITAT



Com ja sabeu, l'equip mèdic de la Clínica Masculina Europea porta anys estudiant les disfuncions sexuals dels homes, per això ha anat desenvolupant teràpies combinades úniques i molt efectives. I és aquest coneixement d'un aspecte tan vital de l'existència, encara envoltat de tabús i mites, el que ens porta a poder parlar de sexe de forma natural i còmoda amb els nostres pacients, tant si vénen sols com acompanyats de les seves parelles.

La sexualitat, en tots els seus aspectes, forma una part física i emocional molt important de la vida de tothom. A les nostres contrades encara hi ha pudor social per parlar d'això amb plena llibertat, però malauradament la realitat ens diu que hi ha un percentatge molt elevat de la població, tant masculina com femenina, que no està satisfeta de les seves relacions íntimes i li costa manifestar-ho, entrant en un cercle de negació del problema o de resignació. Pocs pacients consulten per aquest tema els professionals de la salut i això l'agreuja en el temps. En el cas concret dels homes, la necessitat percebuda d'assolir una erecció suficientment rígida i un control de l'ejaculació es pot convertir moltes vegades en una frustració del desig sexual per la seva parella.

Molta gent pensa que a partir de certa edat, com pot ser la cinquantena, per exemple, el desig minva, el sexe es va apagant o que ja és hora de tirar la tovallola. Res més lluny de la realitat, és en aquesta etapa de la vida quan podem gaudir-ne més, els fills ja són grans o fora de casa i la nostra situació sol ser més estable, sabem el que volem i el que podem esperar. I si físicament no funcionem com cal, no cal tenir vergonya d'anar al metge, que segur que hi ha solució. L'activitat sexual de les persones no hauria d'extingir-se amb l'edat si portem una vida sana, o sigui, modifiquem alguns hàbits, controlant la nostra dieta, evitant el tabac, l'alcohol, els excessos, dormint el necessari, fent una mica d'activitat física i tractant, si és el cas, la hipertensió, la diabetis, el colesterol o qualsevol altra malaltia crònica. Amb tot això podrem gaudir d'una vida llarga i sexualment activa, tant homes com dones.

> LA SEXUALITAT, EN TOTS ELS SEUS ASPECTES, FORMA UNA PART FÍSICA I EMOCIONAL MOLT IMPORTANT DE LA VIDA DE TOTHOM

Tenir informació contrastada és vital i això és el que volem transmetre des de l'experiència de la Clínica Masculina Europea com a professionals de la salut. Hom creu sovint que la primera relació sexual marca la vida de les persones i que el tarannà que adquirim no es pot modificar. El sexe és un aprenentatge continu en el qual hi ha una part individual i una altra de parella; però com tota evolució, seguim aprenent la resta de la nostra existència, no cal ancorar-se en les etiquetes, els prejudicis, el que ens diuen els altres amb bona o mala fe, o el que pensem que és el correcte... és bo innovar, descobrir i canviar si convé. Tot es pot corregir acudint a l'especialista escaient, que prescriurà el tractament més adient en cada cas. Perquè no cal tenir por de la nostra sexualitat, ni patir en silenci: a la Clínica Masculina Europea us oferirem solucions individualitzades per al vostre cas. ■

CLÍNICA MASCULINA EUROPEA
932 193 060 - 902 217 575
info@clinica-masculina.com
www.clinica-masculina.com

Càtedra de Ciències i Humanitats Dr. Bofill
Universitat de Girona

ACTIVITATS DE LA CÀTEDRA 2016/17

III FÒRUM CÀTEDRA DR. BOFILL: JORNADES ART I SALUT

El III Fòrum de la Càtedra Dr. Bofill es va celebrar el 30 de setembre de 2016 al Monestir de Sant Feliu de Guíxols i l'1 d'octubre al Monestir de Montserrat, a Barcelona. L'esdeveniment es va organitzar conjuntament amb la Càtedra Martí Casals de Medicina i Salut en l'Àmbit Rural de la UdG i el Museu d'Història-Espai del Metge i de la Salut Rural de Sant Feliu de Guíxols. Hi van assistir diferents autoritats locals i del món acadèmic i destacades personalitats de la nostra comunitat mèdica.

PRESENTACIÓ GEÒRGIA: TEXTOS/ IMATGES/PINTURES

A principis d'octubre del 2016 es va fer la presentació d'una exposició conjunta on Geòrgia era l'eix central. Es va presentar el llibre fotogràfic *Somnis de Prometeo/Geòrgia 2015* i *El viaje al país de Prometeo*, amb textos del Dr. Juan F. Campo i fotografies de Xavier Frontons, i es van presentar l'exposició de fotos *Geòrgia* de Xavier Frontons i les aquarel·les *Espais Vistos* de Fonsu Mateu. ■

CICLE DE CONFERÈNCIES: FRANCISCO DE GOYA I EL SEU TEMPS

Aquest cicle ha analitzat la vida i obra de Francisco de Goya a través de les 9 conferències que ha ofert el Dr. Juan F. Campo, plantejant qüestions per redescobrir **Goya** i la seva estètica des d'una altra perspectiva i fent notar la influència que va exercir sobre l'art contemporani. El cicle acaba amb una visita guiada a Saragossa per contemplar algunes de les obres originals analitzades. ■

PRESENTACIÓ DEL LLIBRE FLORS, POEMES I AQUAREL·LES

Els Srs. Josep Arnau i Ramon Alabau són els coautors d'aquest llibre, que es va presentar el passat dimecres 14 de desembre a l'Auditori de la Factoria Cultural Coma Cros de Salt. L'acte va estar presidit pel Dr. Jaume Torramadé i es va cloure amb un concert de piano a càrrec de la pianista Gemma Salsas.

CURS DE LITERATURA I MEDICINA: "LA MIRADA MÈDICA DAVANT LA VIDA"

El curs aborda les relacions existents entre la medicina i la literatura, proposant una lectura mèdica dels textos. De moment hem pogut estudiar *La Pesta* d'Albert Camus, *Pabellón de Reposo* de Camilo José Cela i *Siempre en Capilla* de Lluïsa Forrellac, a l'Espai 22 de la Llibreria 22. Encara sou a temps d'assistir a les pròximes sessions.

PROPERES ACTIVITATS:

2 DE FEBRER DE 2017
LA HISTÒRIA DE SANT MICHELE, Axel Munthe

2 DE MARÇ DE 2017
EL DOCTOR ARROWSMITH, Sinclair Lewis

6 D'ABRIL DE 2017
CUENTOS COMPLETOS (1880-1893), Anton P. Chéjov

4 DE MAIG DE 2017
PARÍS-AUSTERLITZ, Rafael Chirbes

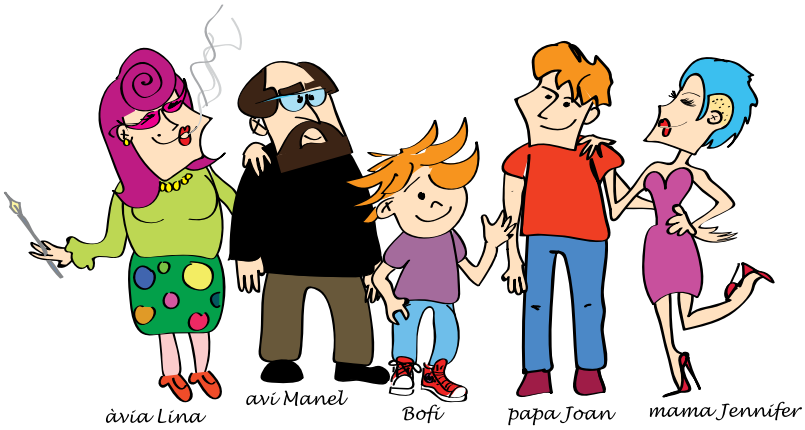
+info: **catedra.clinicabofill.net**

Venda al públic i per a empreses
Consumibles informàtics
Mobiliari d'oficina
Venda i instal·lació d'equips informàtics
Muntatge i instal·lació d'oficines i despatxos
Venda al detall i per a empreses de tot tipus d'articles de papereria
Arfit
Arilla Equipaments S.L.
Ofiexperts
Carrer Ultònia, 10
17002 Girona
Tel 972 20 10 87
Fax 972 22 44 13
arfit1@ofiexperts.es

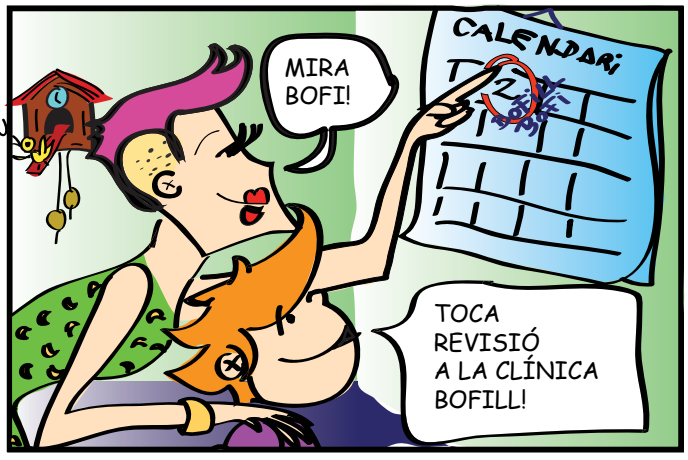
bofi

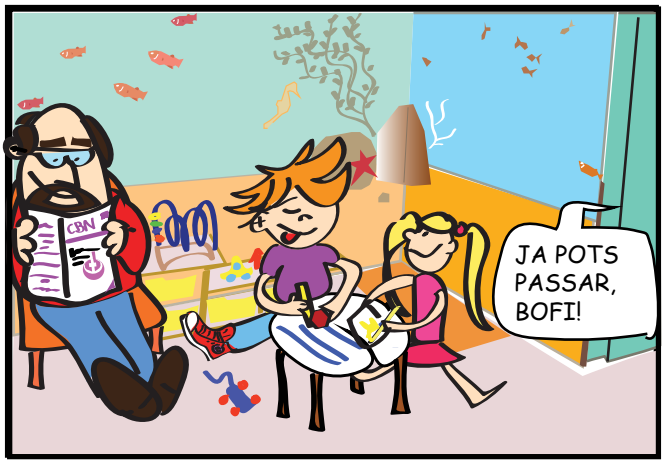
CAPÍTOL 4

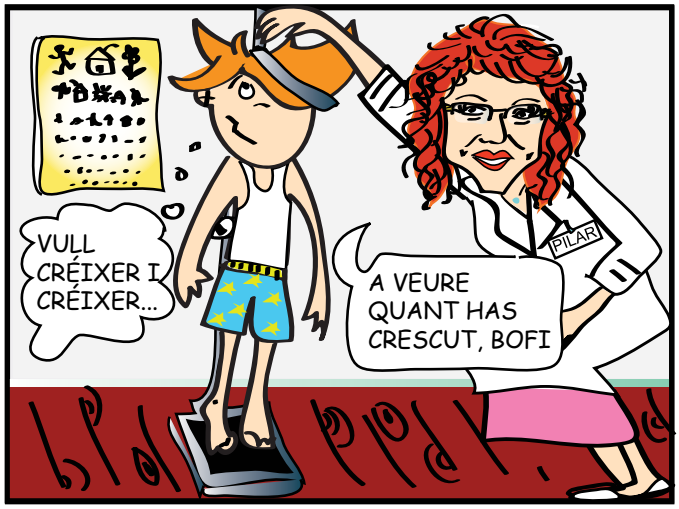
En Bofi és el nen protagonista de les nostres historietes a les clíniques Bofill. L'acompanyen la seva família i molts altres amics!

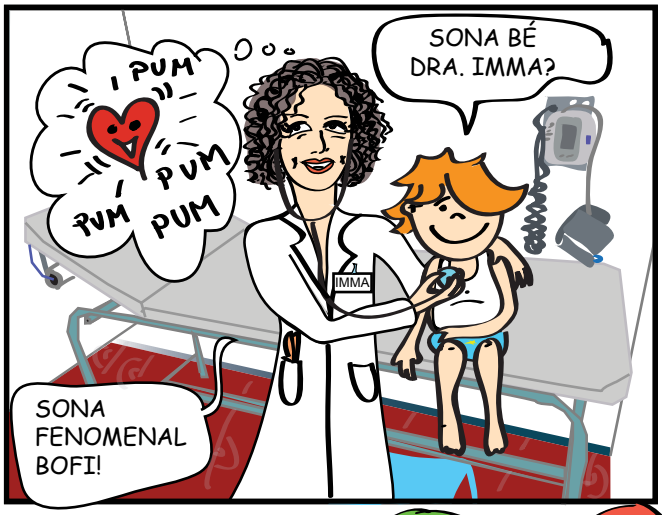


BOFI I LA SEVA REVISIÓ A PEDIATRIA









TERRINA DE PEUS DE PORC I GAMBA VERMELLA

Foto: XAVIER FRONTONS

INGREDIENTS:

Recepta per a 4 persones

- 20 peus de porc partits per la meitat
- 3 cebes
- 2gr de clau
- 2 pastanagues

1. Per fer la terrina de peus

- 20 peus de porc ja cuits
- 1kg de sofregit (nosaltres fem servir all, ceba, tomàquet i oli verge)
- 1L caldo de cocció dels peus

2. Per fer la salsa de gambes

- 1kg de caps i pells de gambes
- 500gr de tomàquet madur
- 50gr d'all
- 30gr de julivert
- 150gr de vi blanc
- 50gr de brandi

Receptari gastronòmic tradicional per escalfar el cos. Mesos d'hivern, fred i dies curts. Mesos de verdures, de brous, sopes i guisats.

La recepta que proposem en aquesta edició és per honrar un gran clàssic de la cuina catalana, els peus de porc. Tota una exquisidesa a l'abast de totes les butxaques. Els podem menjar guisats, a la brasa, en carpaccio, etc.

Esperem que us agradi aquesta recepta per fer a casa, i si no, sempre podeu venir al restaurant que ben segur en gaudireu!

Amb l'ajuda d'un bufador netejarem els pèls que puguin tenir els peus sense fer malbé la pell, els introduirem dins una olla gran i afegirem aigua fins a cobrir per blanquejar. Un cop hagin tret la sang, tornarem a ficar en una olla junt amb les verdures i aigua i salarem bé. Un cop arrenqui a bullir l'aigua, posarem el foc al mínim i deixarem coure durant 1h i 30 minuts. Un cop cuits, reservarem l'aigua de la cocció.

Repartim els peus en diferents safates fondes per forn, junt amb el sofregit i l'aigua de cocció, és important que la pell dels peus estigui a sota, tapem i cuinem al forn durant 4h a 135°C amb un 50% d'humitat (si no tenim forn de vapor, ens servirà ficar una cassola amb aigua a la part de sota del forn). Un cop acabades les 4 hores, procedirem a retirar tots els ossos dels peus i reservarem la salsa, que barrejarem amb la carn i ho posarem tot en una safata prèviament filmada. Col·locarem pes a la part superior de la carn per premsar i deixarem refredar 12h a la nevera. Un cop fred, traurem del motlle i podrem tallar a la mida desitjada.

Marquem les pells i caps de gamba en una cassola fins que estigui ben daurat, afegim els alcohols i deixem reduir, afegim l'all, el julivert i els tomàquets prèviament triturats i cuinem uns minuts. Afegim 4L de caldo de peix i fem bullir durant 15 minuts, colem i deixem reduir fins a aconseguir la textura desitjada. ■

nivell mig

	8		5		3			6
		7	6			8		4
		5	9					
			8		2	6	4	
8		6				9		7
				9				5
			1			3	2	
	5	3		7		4		8
6						5	7	

nivell alt

				5			9	
	8			3				
		2	4			8		
2						9	6	
8			2			4	3	
	6	7		4	3			8
				6	8	7		5
					4	3		2
	5		3		7		4	

solució nivell mig

2	8	1	5	4	3	7	9	6
9	3	7	6	2	1	8	5	4
4	6	5	9	8	7	1	3	2
5	7	9	8	1	2	6	4	3
8	2	6	3	5	4	9	1	7
3	1	4	7	9	6	2	8	5
7	4	8	1	6	5	3	2	9
1	5	3	2	7	9	4	6	8
6	9	2	4	3	8	5	7	1

solució nivell alt

7	4	6	8	5	2	1	9	3
5	8	1	6	3	9	2	7	4
3	9	2	4	7	1	8	5	6
2	3	4	7	8	5	9	6	1
8	1	5	2	9	6	4	3	7
9	6	7	1	4	3	5	2	8
4	2	3	9	6	8	7	1	5
6	7	9	5	1	4	3	8	2
1	5	8	3	2	7	6	4	9

W	Ó	B	L	Q	Ú	Ó	C	U	I	W	A	V	Á	E	Y
Y	D	H	F	Í	C	P	A	W	B	A	O	R	F	E	U
S	W	Ü	O	Ú	S	Í	W	K	M	A	P	M	Ï	Y	U
Á	É	Ó	Ï	K	E	R	Í	N	I	E	S	B	H	E	I
C	Q	Ï	B	V	Z	A	G	M	N	X	Í	N	P	G	Q
Ü	B	C	Í	R	E	M	J	D	E	L	F	I	N	E	A
N	O	Ó	Ï	E	N	G	D	Y	R	H	X	X	G	U	P
E	X	G	E	A	É	G	O	C	V	Q	D	E	W	Y	P
O	W	R	P	S	N	È	C	T	A	R	Ú	P	Ñ	W	F
Ñ	O	À	X	T	X	P	E	V	V	K	N	G	D	N	F
Ñ	E	C	O	J	Y	S	À	T	I	R	Í	P	U	U	T
Z	I	I	W	È	Á	T	N	T	Í	R	Á	C	F	Y	Ñ
Y	H	È	S	T	I	A	É	Ú	W	Y	U	B	A	Q	P
K	É	S	Y	E	P	U	Ü	E	Z	J	P	C	Í	Ñ	Q
L	X	Y	T	R	I	T	Ó	O	O	Q	Y	J	F	K	Á
Q	G	U	W	W	Q	R	P	Z	E	Á	O	Y	C	Ó	B

SOPA DE LLETRES

Nèctar
Oceà
Sàtir
Minerva
Erínies
Delfine
Egeu
Píram
Rem
Rea
Pa
Gea
Nix
Ops
Orfeu
Gràcies
Hèstia
Eco
Èter
Tritó

eneQuilibri

Unitat de Sobrepès i Obesitat
de la **Clínica Bofill**

Una solució per a cada persona

La nostra varietat de tractaments ens permet dissenyar un pla a mida per a cada persona i aconseguir l'equilibri entre la pèrdua de pes i la qualitat de vida.

TÈCNIQUES:

- **OBALON:** Càpsula ingerible
- **POSE:** Reducció d'estómac sense incisions
- **CIRURGIA BARIÀTRICA:** Sleeve i Bypass gàstric

La primera visita és gratuïta!

Demana hora al **972 20 43 50** (ext 512)

www.clinicabofill.net

CLÍNICA BOFILL
ProActive Health

Clínica Bofill Girona Centre Rda. Sant Antoni Maria Claret, 20 - 17002 Girona - nutricio@clinicabofill.net

La Unitat també està disponible en els altres centres de Clínica Bofill

Clínica Bofill Migdia
C. Migdia, 130-132 - 17002 Girona
972 22 11 04

Clínica Bofill Platja d'Aro
Av. S'Agaró amb c. Santiago Russinyol, s/n
17250 Platja d'Aro - 872 59 80 00

Clínica Bofill Figueres
C. Sant Llàtzer, 4 (Plaça Triangular) - 17600 Figueres
872 55 09 99

montepio
mutualitat de salut
GIRONA

972 486 486

- GIRONA - C/ Juli Garreta, 14
- FIGUERES - C/ Ample, 18
- BANYOLES - Av. Països Catalans, 44

fundada al 1929

ASSEGURANCES DE SALUT

- Prevenció de salut familiar
- Medicina primària i especialitzada
- Cobertura assistència d'embaràs i part
- Cobertura mèdica autònoms
- Assistència en viatge arreu del món
- Segona opinió mèdica internacional

No et caldrà anar a Trànsit
Ens ocupem de TOT !

OBTENCIÓ / RENOVACIÓ CARNETS

- Permís de conduir
- Llicència d'armes
- Títol de patró d'embarcació
- Llicència per a la tinença d'animals potencialment perillosos
- Habilitació per personal de seguretat privada
- Carnet d'operador de grua mòbil/torre

www.reconeixementsmontepiogirona.com

www.montepiogirona.cat

giromèdic
Atenció mèdica global

972 224 771
C/ Juli Garreta 12 baixos. Girona

- Medicina de l´esport
- Revisions mèdiques
- Revisions laborals

- Medicina de família
- Infermeria
- Cirurgia general
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Ginecologia
- Odontologia
- Oftalmologia
- Otorinolaringologia
- Psiquiatria i psicologia clínica
- Traumatologia
- Urologia

www.giromedic.com Dilluns a divendres de 8'30 h. a 20'00 h. Urgències i visites programades