

El suicidio, primera causa de muerte no natural

Hoy es el Día Internacional de Prevención del Suicidio. El Teléfono de la Esperanza ha activado una línea e inicia la campaña 'Rompe el silencio'.

Canarias7
saludable

suplemento semanal

Calzado, caídas y movilidad en el mayor

La capacidad de movilización es un indicador del nivel de salud del mayor donde el calzado juega un papel importante.





APENDICITIS
Una urgencia quirúrgica

Cirugía General y Digestiva. Ante cualquier dolor abdominal muy intenso y continuado debe acudirse a un servicio de urgencias puesto que el diagnóstico rápido es fundamental para evitar la aparición de complicaciones, explica el doctor Juan Nevado Rodríguez, especialista de Hospital Perpetuo Socorro

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
CIRUGÍA GENERAL
Y DEL APARATO DIGESTIVO
HPShospitales.com

Apendicitis, una urgencia quirúrgica

Hospital Perpetuo Socorro. Ante cualquier dolor abdominal muy intenso y continuado se debe acudir a un servicio de urgencias puesto que el diagnóstico rápido es fundamental para evitar la aparición de complicaciones, explica el doctor Juan Nevado Rodríguez, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria



C7

Especialista. *El doctor Juan Nevado explica todo sobre la apendicitis, una de las principales urgencias quirúrgicas.*

Se trata de una de una de las principales emergencias quirúrgicas existentes a nivel mundial. Se estima que afecta en torno al 7% de la población, especialmente entre los 10 y 30 años y en mujeres embarazadas, aunque puede ocurrir a cualquier edad. Es la apendicitis, una inflamación infecciosa del apéndice que obliga a su extirpación. Pese a su gravedad y la importancia de una actuación rápida que evite complicaciones, lo cierto es que no siempre es sencillo el diagnóstico, ya que puede confundirse con otras afecciones abdominales tanto digestivas como genitourinarias. Y es que sus síntomas, sobre todo de inicio, son bastante poco específicos. «En principio pueden producirse náuseas, vómitos y dolor abdominal, que con el transcurso de las horas se va localizando en la zona derecha baja del abdomen, donde se sitúa el apéndice, y puede añadirse la fiebre, lo que debe llevar a la persona afectada a desplazarse a un centro médico. La intensidad y mantenimiento constante del dolor pasadas las doce horas, además de su localización, son signos de alarma importantes», explica el doctor Juan Nevado Rodríguez, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo de Hospital Perpetuo Socorro.

Existen no obstante casos que presentan ciertas diferencias, como mujeres embarazadas, en las que los dolores aparecen más bien en la zona superior o central del abdomen al verse el apéndice desplazado por la gestación; y ancianos, cuyos signos de alarma son muy leves y no se produce fiebre.

Ante cualquier dolor muy intenso y continuado debe acudirse a un servicio de urgencias puesto que el diagnóstico rápido es fundamental para evitar la aparición complicaciones, que convertirían un proceso de mediana gravedad en una emergencia con consecuencias que podrían ser muy graves. Y es que es posible el inicio de una peritonitis, esto es, la rotura del apéndice inflamado con la salida de pus a la cavidad abdominal, alerta el doctor Nevado.

Una vez confirmado el diagnóstico, a través de una entrevista clínica, exploración física y pruebas complementarias, se procederá a la extirpación del apéndice afectado, denominada apendicectomía, que es el tratamiento más usual. La intervención puede ser a través de cirugía abierta, en la que se realiza una incisión en la zona del abdomen, concretamente en la fosa ilíaca derecha, para retirar el apéndice manualmente; o mediante laparoscopia, una técnica mínimamente invasiva en la que se opera introduciendo a través de tres mínimas incisiones una pequeña cámara e instrumental para realizar la operación. «Este segundo método es ya el más usual dadas sus grandes ventajas, que van desde el menor dolor y trauma quirúrgico así como riesgo de infección, a una recuperación mucho más rápida con un ingreso que no suele ser superior a las 24 horas. Además, ante cualquier duda permite confirmar el diagnóstico al inicio de la intervención, aunque desgraciadamente no siempre es posible realizarlo», puntualiza el doctor Nevado.

En cualquiera de los casos, la cirugía busca localizar el apéndice, situado justo al inicio del colon ascendente. Una vez localizado se secciona el peritoneo que une el apéndice al intestino con cuidado para evitar cualquier corte en las arterias que irrigan el apéndice, lo que pudiera provocar una hemorragia. La intervención se finaliza con la retirada del apéndice seccionado y la sutura de la herida sin olvidar la profilaxis antibiótica intravenosa. Si la intervención se ha realizado ya con una peritonitis será preciso realizar un lavado de la cavidad abdominal para evitar una infección generalizada, uno de los mayores riesgos de esta afección.

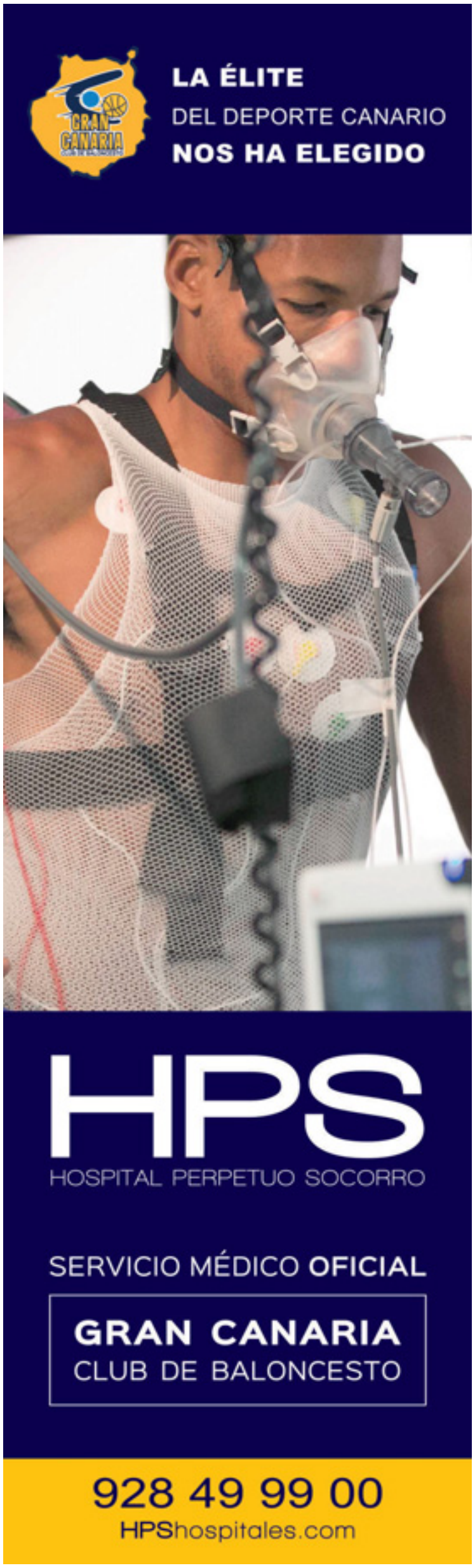
Para evitarlo, nada como la detección precoz, ya que más vale prevenir que lamentar. Por ello debe acudirse a un servicio de urgencias, como el de Hospital Perpetuo Socorro, ante la menor sospecha de su posible existencia. De esta forma pueden evitarse complicaciones que puedan poner en riesgo la vida del paciente, concluye el doctor Juan Nevado Rodríguez, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo de Hospital Perpetuo Socorro.

La patología, al detalle

■ **Población de riesgo.** La apendicitis es la enfermedad más frecuente de la cavidad abdominal. Suele resultar más peligrosa en casos que se producen en niños pequeños y adultos de más de 70 años ya que resulta más complicada su identificación.

■ **Causas.** Se produce debido al bloqueo del apéndice, que no tiene salida, por lo que cualquier obstrucción se acumula y va dilatando la zona, por materia fecal, comida, la propia mucosidad que genera, un cuerpo extraño, ser producto de una enfermedad intestinal o, en raras ocasiones, por un tumor. La obstrucción favorece un crecimiento bacteriano y por tanto una infección. La inflamación provoca la compresión de los vasos sanguíneos y la necrosis de sus paredes. De no intervenirse puede derivar en la rotura del apéndice.

■ **Etapas.** Consta de cuatro fases que se producen en un período de entre 24 y 36 horas en los adultos mientras en niños es mucho más rápido. La primera es la apendicitis simple o catarral, en la que la causa del bloqueo del apéndice junto a la mucosidad que genera comienza a acumularse y por ende, a multiplicarse las bacterias. En la segunda, la apendicitis flemonosa o fibrinosa, comienza la distensión y empieza a no irrigarse correctamente la sangre. Esto lleva a que las paredes del apéndice se vayan debilitando y gangrenando, pudiendo segregarse pus en lo que se conoce como apendicitis gangrenosa. Por último, y si no se le ha puesto solución, llega la apendicitis perforada, en la que se rompe el apéndice y se libera la infección en la cavidad abdominal.





Hacer ejercicio, la mejor receta para la salud

Día Mundial de la Fisioterapia. Según el colegio oficial de Canarias, con tratamientos preventivos de fisioterapia se evitarían la mayoría de los casos de patologías músculo-esqueléticas

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria

La práctica de ejercicio físico supervisado por profesionales especializados es la mejor receta para la salud y la fórmula para reducir el gasto sanitario relacionado principalmente con patologías músculo esqueléticas. Este es el mensaje que el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Canarias (COFC) quiso hacer llegar a la población canaria con motivo de la celebración, el pasado viernes, del Día Mundial de la Fisioterapia, que este año llevó el lema *Fisioterapia en movimiento*.

La organización colegial con esta campaña quiere transmitir a la población el importante papel preventivo de la fisioterapia, su poder para ayudar a superar limitaciones físicas, así como para gestionar el dolor mediante programas específicos y adaptados. Bien implementada en las estrategias de atención primaria, los profesionales afirman que la fisioterapia sería la vacuna de casi el 100% de las patologías músculoesqueléticas que llenan las listas de espera hospitalarias y que provocan la mayor parte del gasto público relacionadas con estas enfermedades en el Archipiélago. De esta forma, la fisioterapia ayudaría a ahorrar a largo plazo en todo tipo de tratamientos rehabilitadores, médicos y farmacológicos de las personas que sufren diversas patologías que se podrían haber evitado con su aplicación o reducir el gasto producido por su empeoramiento.

«España se gasta un 2% de su presupuesto estatal de salud, unos 80 millones de euros en vacunas para prevenir distintos tipos de enfermedades. Es un gasto que a priori busca reducir el gasto por persona derivado del padecimiento la enfermedad contra la que te vacunan. Queremos transmitir con esta campaña que la fisioterapia puede funcionar como la vacuna que previene de muchas lesiones y a la vez reduce el gasto sanitario y en medicamentos en muchas patologías: respiratorias, cardiovasculares, oncológicas, neurológicas, reumáticas, traumatológicas, ginecológicas o uroginecológicas, entre otras», señala Carolina Mirpuri, vocal de campañas del COFC.

El Colegio de Fisioterapeutas se basa en la evidencia científica para sustentar esta recomendación. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas físicamente activas reducen en un 50% el riesgo de sufrir limitaciones en su movilidad. El ejercicio físico ayuda a llevar una vida más saludable y a mejorar la movilidad e independencia en todas las etapas de la vida. Además, el ejercicio físico moderado puede reducir entre un 11 y un 15% el riesgo de sufrir un ictus. Y las personas que lo sufren, pueden ver beneficiado su potencial físico considerablemente, gracias a las diversos tratamientos aplicados por los fisioterapeutas.

En otro tipo de patologías, como la demencia, por ejemplo, pueden mejorar la movilidad, reducir la dependencia y mejorar la calidad de vida con programas físicos adecuados. El riesgo de sufrir esta enfermedad en concreto aumenta hasta un 20% en el caso de la inactividad física, por lo que la prevención resulta fundamental. Respecto a las caídas, sufridas por el 32% de la población con edad superior a los 70 años, deben ser tratadas por profesionales y pueden ser prevenidas.