

Salud



Clínica
Universidad
de los Andes

Somos personas al cuidado de tu salud

Pedro Undurraga:

Gracias a un examen de rutina le descubrieron un aneurisma cerebral



TESTIMONIO

“Podría haber muerto si hubiese llegado tarde al diagnóstico”

Pedro fue sometido a una cirugía para detener un aneurisma cerebral, gracias al hallazgo en un examen de rutina.

El 25 de diciembre de 2018, Pedro Undurraga, de 41 años, llegó al Servicio de Urgencia de Clínica Universidad de los Andes por una amigdalitis. Luego de examinarlo, decidieron hacerle un scanner para descartar que la infección estuviera avanzada. Si bien estaba controlada, fue en ese examen que detectaron que tenía un aneurisma cerebral de gran tamaño. Este hallazgo permitió salvarle la vida. “Pedro tenía un aneurisma de bifurcación de la arteria carótida interna derecha, que se produce por una protuberancia o dilatación de un vaso sanguíneo en el cerebro. La cirugía era inminente”, explica el Dr. Juan Carlos Zamora, neurocirujano de Clínica Universidad de los Andes. Pedro cuenta que se preocupó mucho “porque no entendía qué era lo que tenía.

Además, nunca presenté ningún síntoma ni alteraciones que me hicieran dudar de que algo pasara”.

El procedimiento consistió en bloquear el aneurisma mediante una embolización con stent (malla que recubre la arteria y ayuda a preservar su calibre) y coils (espiras metálicas), con el propósito de detener el avance de la enfermedad. La operación se realizó a través de un catéter que se introduce por la pierna hasta el cerebro, por lo que es mínimamente invasivo.

“La cirugía exige mucha precisión ya que se debe evitar el riesgo de hemorragia, que en dos tercios de los pacientes deja secuelas o, incluso, puede ser mortal. En este caso, Pedro tuvo una evolución favorable y a los dos días ya estaba en su casa”, enfatiza el especialista. En la mayoría de los casos, los aneurismas

no dan síntomas y se encuentran hasta en el 4% de la población. Sin embargo, cuando se rompen, dan señales como dolores repentinos de cabeza, náuseas, vómitos, alteraciones en la vista, rigidez del cuello y pérdida del conocimiento. Si bien Pedro no tuvo ninguno de estos síntomas, gracias a la amigdalitis se pudo detectar a tiempo.

“Estoy muy agradecido de la Clínica, médicos y de todos quienes realizan un trabajo profesional de calidad. Fueron muy comprometidos y se notó el esfuerzo que hicieron para que todo saliera bien. Podría haber muerto si hubiese llegado tarde al diagnóstico”, asegura.

El Dr. Zamora dice que, actualmente, Pedro lleva una vida normal: “las únicas precauciones que debe tomar son no fumar ni tener una presión alta, ya que son factores

de riesgo de ruptura de aneurisma, y tomar antiagregante diariamente de por vida”.



Dr. Juan Carlos Zamora J.
Neurocirugía Adultos - Neurorradiología Intervencional

Médico Cirujano por la Pontificia Universidad Católica de Chile, y especialista en Neurocirugía por la Universidad de Valparaíso. Especialista en Neurorradiología Intervencional en Hôpital Gui de Chauliac, Montpellier y Hôpital La Timone, Marsella (Francia).



Unidad de Rescate

En una emergencia, el tiempo de reacción, la calidad de las primeras atenciones, el traslado y el lugar de derivación, pueden hacer una enorme diferencia. Por eso, Clínica Universidad de los Andes pone a tu disposición un Servicio de Rescate que brinda atención todos los días del año, las 24 horas, gracias a que contamos con un equipo de profesionales experimentado en la atención de urgencias, ambulancias y tecnología de punta.

Prepárate grabando este número

— + 22 826 1111 —

Enfermedades de la tiroides

Bocio, hipotiroidismo e hipertiroidismo son las más frecuentes.

La tiroides es una glándula que se ubica en el centro del cuello, y su función es producir dos hormonas, la T3 y la T4. Ambas regulan la velocidad de múltiples procesos metabólicos del cuerpo, donde destaca el funcionamiento del corazón, cerebro, intestino, músculos, temperatura y peso.

La Dra. Daniela Eugenin, endocrinóloga de Clínica Universidad de los Andes, se refiere a los factores de riesgo. "Las enfermedades tiroideas son más frecuentes en las mujeres y se pueden presentar en cualquier momento de la vida. La más prevalente es el hipotiroidismo, que, según la última Encuesta Nacional de Salud, el 18% de los chilenos mayores de 15 años la padece".

Los antecedentes familiares son un factor importante para el desarrollo del hipotiroidismo e hipertiroidismo. La dieta baja en yodo hoy en día juega un rol menos importante dado que, por norma nacional, la sal es yodada en nuestro país.

El hipotiroidismo se produce cuando la tiroides produce menos hormonas que

las que se requiere. Si bien no presenta síntomas en sus inicios, con el tiempo se manifiesta con señales poco específicas, como aumento de peso, fatigabilidad, somnolencia, piel seca, intolerancia al frío y constipación, entre otros. "Es importante estar alerta, ya que se puede confundir con exceso de trabajo o depresión. El tratamiento consiste en administrar la hormona que no produce la tiroides, en este caso, levotiroxina", explica la Dra. Eugenin. Por su parte el hipertiroidismo es menos frecuente (1-2% población), y se produce cuando la tiroides secreta en exceso la hormona tiroidea. Esta enfermedad acelera el metabolismo, por lo tanto, se produce una pérdida importante de peso, polidefecación, cansancio, palpitaciones, intolerancia al calor, irritabilidad, etc. "El tratamiento dependerá de la causa que la desencadenó, ya que van desde tratamiento farmacológico, yodo radioactivo para quemar la glándula, y en algunos casos hasta la extirpación", enfatiza la Dra. Eugenin. Otra de las patologías más comunes es el bocio, que es el crecimiento de la

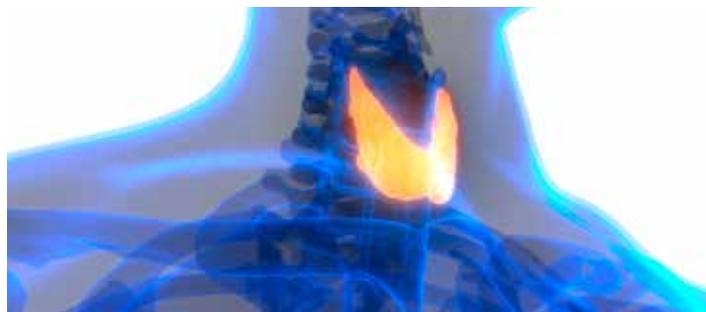
glándula tiroidea. Se puede presentar como crecimiento difuso glandular (inflamación glandular en el caso de tiroiditis) o crecimiento focal glandular (presencia de un nódulo). Su tratamiento dependerá del escenario clínico, ya que puede estar relacionado a hipotiroidismo, hipertiroidismo o no haber alteración de la función tiroidea.

Es fundamental tener presente que, frente a un crecimiento de volumen cervical o síntomas sugerentes de hipotiroidismo o hipertiroidismo, hay que consultar precozmente al especialista.



Dra. Daniela Eugenin C.
Endocrinología

Médico Cirujano por la Universidad de los Andes y especialista en Medicina Interna por la misma casa de estudios. Especialista en Endocrinología por la Universidad de Chile. Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.



La sudoración excesiva tiene solución

Existen diversos tratamientos, dependiendo de la gravedad del problema.

Estar expuestos a altas temperaturas o realizar actividad física produce transpiración. Sin embargo, hay personas a las que les pasa de manera excesiva, generándoles incomodidad, ansiedad y vergüenza.

Cuando esta sudoración excesiva ocurre no solo frente al calor y ejercicio, sino que en cualquier momento y sin causa evidente, se trata de hiperhidrosis. Esta patología es localizada y afecta preferentemente alguna de estas zonas: cara, manos, axilas y pies. Se produce por una alteración del sistema nervioso simpático, que regula la transpiración.

El Dr. José Miguel Clavero, cirujano de tórax e integrante del Programa de Sudoración e Hiperhidrosis de Clínica Universidad de los Andes, afirma que los mecanismos que se utilizan dependen de la severidad del problema. "En hiperhidrosis más leves, se pueden usar cremas dermatológicas en base a sales de aluminio o medicamentos orales. Para los casos moderados, se puede utilizar toxina botulínica (bótox), logrando por lo general un buen control de los síntomas".

Cuando se presenta sudoración axilar

severa, se recomienda una nueva técnica ambulatoria llamada miraDry, aprobado por la FDA, que destruye las glándulas sudoríparas mediante calor generado por microondas.

Las personas que presentan casos moderados o severos en las manos, axilas y en la zona craneofacial, tienen otras alternativas, como la simpatectomía por videotoracoscopia, cirugía mínimamente invasiva que consiste en reseca una zona del nervio simpático, responsable del estímulo a las glándulas sudoríparas.

"Se pueden realizar de forma ambulatoria o requerir un día de hospitalización. Los pacientes pueden comenzar sus actividades normales a los pocos días de la intervención y los resultados son definitivos en el 95% a 98% de las personas", explica el Dr. Clavero.



Dr. José Miguel Clavero R.
Cirugía Torácica

Médico Cirujano por la Universidad de Chile y especialista en Cirugía General por la Universidad Católica de Chile, especialización en Cirugía de Tórax por la misma casa de estudios. Fellowship en Cirugía de Tórax, Clínica Mayo (EE.UU.).

Tratamientos para la Hiperhidrosis

LA SUDORACIÓN ES SOLO EL PRIMER SÍNTOMA

Vergüenza

Baja autoestima

Inseguridad

Programa de Hiperhidrosis

Conoce más sobre nuestro Programa de Hiperhidrosis en

clinicauandes.cl

El único Convenio de Accidentes que protege al afiliado, sus padres y abuelos:

- 100% cobertura en eventos traumáticos
- Atenciones no traumáticas con copago máximo conocido
- Cobertura desde los 14 días hasta los 29 años de edad
- Atenciones en el servicio de Urgencia ilimitadas para padres y abuelos con copago máximo conocido



Clínica
Universidad
de los Andes

C O N V E N I O D E A C C I D E N T E S

LA TRANQUILIDAD DE SABER QUE ESTÁS PROTEGIDO

ABRIL 2020 - MARZO 2021

ESCOLAR

UNIVERSITARIO

\$42.000

\$59.000

Contrata tu convenio de accidentes
en clinicauandes.cl



**SIEMPRE
PROTEGIDO**
SEGUROS PARA TODA TU FAMILIA

> Para más información, escríbenos a convenioaccidentes@clinicauandes.cl, o llama al (56) 22 618 3595

(56) 22 618 3000



clinicauandes.cl