

CONSEJOS

de tu farmacéutico

En farmacias San Benito y Estella,
queremos ayudarte

Esta revista es una cortesía de



San Benito
FARMACIA

Lda. M^a Luisa Castro Ruiz

Ldo Carlos Castro Ruiz

C/ Racimo, 6

11407 Jerez de la Frontera. Cádiz

Tif. 956 313 252

fciacastoruiz@gmail.com

www.lafarmaciadajerez.com

HORARIO

De lunes a viernes:

de 8:45 a 14:00

y de 17:15 a 20:30 h.

Sábados: 9:30 a 13:30 h.



Estella

FARMACIA

Lda. Julia Ruiz

c/ Hijuela 19.

Estella del Marqués

11593 Jerez de la Frontera. Cádiz

Tif. 956 313 365

farmaciaestella@gmail.com

CENTRO
AUDITIVO
OFICIAL

WIDEX

AUDÍFONOS DE ALTA DEFINICIÓN

Centro auditivo San Benito

Tif. 635 484 491

SERVICIOS

- Atención farmacéutica
- Control de tensión
- Estudio de la piel (cita previa)
- Cosmética personalizada
- Asesoramiento y control de peso (cita previa)
- Cuidado del mayor
- Medicina natural
- Homeopatía
- Veterinaria

Síguenos:



Farmacia San Benito

ACNÉ

¡HORMONAS A TOPE!

MES DE LA

SALUD MENTAL

SI NO DUERMES,
TE DEPRIMES

LUPUS

PRÓXIMA CITA
EN SEVILLA

ANOREXIA,

BULIMIA...

PAUTAS
NUTRICIONALES

ALZHEIMER

Y YO,
¿PUEDO SUFRIRLO?

BELLEZA 50+

ESPLÉNDIDA EN LA MADUREZ

MIKEL ERENTXUN

"Voy mucho a la farmacia porque tengo una
medicación de por vida a raíz de mi problema cardiaco"

¡PARTICIPA Y GANA!

En octubre
SORTEAMOS

5 PACKS de
PRODUCTOS
NEUTRÓGENA

Información en
pág. 25

Diltix

Ibuprofeno en spray

ÚNICO
ibuprofeno
en spray del
mercado^{1,2}



Alivio local del dolor e inflamación
leves y ocasionales como golpes,
contracturas, distensiones ...

ALCANZAR TUS METAS

SOLO DEBERÍA HACERTE SENTIR BIEN



No aplicar antes de los 12 años, ni sobre heridas ni mucosas.
Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico.

1. IMS TAM Enero 2018 2. Datos CIMA

ARISTO

SUMARIO+

OCTUBRE 2019



04

FARMACIA Y MEDICAMENTOS

Acné

¡Hormonas a tope!

06

FARMACIA EN OCTUBRE

Si no duermes

¡Te deprimes!

08

FARMACIA EN OCTUBRE

Cáncer de mama

Cuando la edad lo complica todo



10

FARMACIA Y FAMILIA

Gripe

Stop a la fiebre fobia

11

FARMACIA Y SALUD

Lupus

Próxima cita en Sevilla

14

FARMACIA Y SALUD

Alzheimer Y yo, ¿puedo tenerlo?



16

HABLAMOS CON...

la doctora Sendagorta, sobre ITS

18

FARMACIA Y NUTRICIÓN

Trastornos de la Conducta Alimentaria
Cómo abordarlos

20

FARMACIA Y BELLEZA

Belleza 50+
Espléndida en la madurez



25

PARTICIPA EN NUESTRO SORTEO Y GANA UN FANTÁSTICO LOTE DE PRODUCTOS NEUTRÓGENA

26

LAS FICHAS DEL MES

Déficit de vitamina D y Melasma



28

ESPACIO ABIERTO

Las farmacéuticas María Sastre y Teresa Martín resuelven tus dudas

30

ENTREVISTA A

Mikel Erentxun

33

RECETAS

34

MEDINOTICIAS

Breves de salud

CONSEJOS+

de tu farmacéutico

EDITORIA

María Benjumea Rivero
cartas-director@consejosdetufarmacéutico.com

JEFA DE REDACCIÓN Y COORDINACIÓN

Paula Rivero Miró
paula.rivero@dtmgrupo.com

DIRECTORA MÉDICA

Doctora Elisa Bono López

GERENTE DE ADMINISTRACIÓN

Araceli Jiménez García

REDACCIÓN

info@consejosdetufarmacéutico.com
María José Merino
Carla Nieto Martínez (Belleza)

PRODUCCIÓN Y DISEÑO

Mª Carmen Guillén García

FOTOGRAFÍAS

Mikel Erentxun: Warner Music

EDITA

Publicitario Farmacéutico, S.L.
Avda. de los Descubrimientos, nº 11
Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla
info@consejosdetufarmacéutico.com
www.consejosdetufarmacéutico.com
Tel.: 902 93 11 93 · Fax: 902 93 11 91

PUBLICIDAD

publicidad@consejosdetufarmacéutico.com
Eduardo Iges, 651 854 146

IMPRIME

Rotosá&lo · Depósito Legal: SE-2448-98

CONSEJOS DE TU FARMACÉUTICO

No se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con la opinión de los mismos. Asimismo, la responsabilidad de la información vertida en cada portada personalizada será de ámbito exclusivo del farmacéutico.

SUSCRIPCIONES (SÓLO FARMACÉUTICOS)

suscripciones@consejosdetufarmacéutico.com

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

araceli.jimenez@dtmgrupo.com
902 93 11 93

Distribución gratuita

Con el soporte de la Asociación para el Autocuidado de la Salud www.anefp.org



dtm grupo

NUESTROS COLABORADORES

Farmacéuticas María Sastre · Teresa Martín · Dietista Nutricionista · Eric Iges



¿Tienes alguna sugerencia? Queremos saber tu opinión. Escribe a Consejos de tu Farmacéutico. Redacción, Avda. de los Descubrimientos, nº 11 Isla de la Cartuja 41092 SEVILLA.

info@consejosdetufarmacéutico.com
www.consejosdetufarmacéutico.com

CANALES SERVICIOS



consejos de tu farmacéutico



@delfarmacéutico



@revistaconsejos



ACNÉ

HORMONAS A TOPE

Aunque el acné es una de las patologías más frecuentes de la piel durante la adolescencia, también puede afectar a la vida adulta. Si tienes acné, acude a tu farmacéutico, él sabrá cómo orientarte en los casos más leves, mientras que, para los casos más graves, cuenta con protocolos que establecen criterios de derivación inmediata al dermatólogo.



La farmacéutica Virginia Ortega es experta en Dermofarmacia y colaboradora del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

El acné es una de las enfermedades dermatológicas de mayor prevalencia, y llega a suponer entre el 10 y el 30% de las visitas al dermatólogo. Además, se trata de una patología que puede llegar a tener una gran repercusión psicológica en el paciente, sobre todo en el adolescente, afectando a su autoestima.

Según explica la **farmacéutica Virginia Ortega, experta en Dermofarmacia y colaboradora del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos**, el acné es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta a la unidad pilosebácea, es decir, al nacimiento del pelo y se caracte-

riza por la **secreción de sebo** y por la **obstrucción de los poros de la piel**. Se identifica por la aparición de las incómodas **espinillas o comedones**. Es más frecuente en la pubertad, que es el momento en que se incrementan los niveles hormonales que hacen que las glándulas produzcan más sebo. Según explica Virginia Ortega, existen diferentes formas y tipos de acné. Las **más leves** se pueden abordar **desde la farmacia**, con la recomendación de tratamientos de indicación farmacéutica, pero los casos **más graves**, permanentes y que cursan con dolor, deben remitirse al **dermatólogo** para su diagnóstico y tratamiento.

HIGIENE, ¡SIEMPRE!

1. Para el correcto manejo del acné, es fundamental realizar una **higiene diaria** dos veces al día, por la mañana y por la noche, con productos que eliminen el exceso de sebo, es decir, con espumas, geles o soluciones micelares, que sean específicas y tengan un pH ácido. Podremos terminar esta higiene con una solución astringente.



2. Es importante **secar las lesiones e infección**.
3. También es importante incidir en la **hidratación de la piel** con geles y emulsiones de acción seborreguladora matificante, que ayuden a eliminar el aspecto brillante de la piel.

4. **No debemos manipular ni presionar las lesiones** porque podemos provocar una sobreinfección y dejar marcas y cicatrices en la piel.
5. Asimismo, debemos **evitar el contacto del cabello con el rostro y lavarlo regularmente**.
6. Para el maquillaje, hay que utilizar siempre **productos oil free y no comedogénicos**.
7. En el caso de los chicos, realizar siempre un **afeitado manual y nunca eléctrico**.
8. Y por último la farmacéutica Virginia Ortega nos recuerda la importancia de seguir una **dieta equilibrada y rica en antioxidantes**, que nos ayudará en el control del acné.



¡Al dermatólogo!

Según **Tomás Muret, farmacéutico experto en dermofarmacia**, el acné presenta diferentes niveles en función de su gravedad clínica y tanto el diagnóstico como la prescripción corresponden al médico especialista, en este caso, el dermatólogo. “En la oficina de farmacia contamos con diversos protocolos de actuación y derivación al médico, en función de diversos criterios, entre ellos, que **el paciente no responda al tratamiento; que sea menor de 12 años o mayor de 40; en situación de embarazo o lactancia; lesiones torso, espalda, superficies extensas, medicamentos**”, afirma.



Tomás Muret Ramón es vocal nacional de Dermofarmacia del CGCOF.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Tomás Muret explica que el tratamiento farmacológico del acné puede realizarse en dos niveles: a **nivel tópico**, sobre todo cuando el acné cursa sin inflamación. Y a **nivel sistémico**, ví oral, o de forma combinada.

- 1. En los **tratamientos tópicos** se incluyen los **medicamentos retinoides, ácido salicílico, ácido glicólico, ácido azelaico, antibióticos como la clindamizina, eritromicina o tetraciclinas y el peróxido de benzoilo**.
- 2. A **nivel oral o sistémico**, el tratamiento se basa principalmente en **isotretinoína oral, anticonceptivos orales y antibióticos como las tetraciclinas**.

ES IMPORTANTE SABER que existen **determinados medicamentos cuyo uso puede ser inductor e incluso agravante del acné**. Entre ellos están los **anticonceptivos orales, antiepilépticos, antineoplásicos o antitumorales, corticoesteroides o glucocorticoides y las vitaminas V12 y D** entre otros.



INSOMNIO

¡SI NO DUERMES, TE DEPRIMES!

Dormir supone un descanso para el cuerpo... y la mente. Al igual que muchas enfermedades neurológicas o cardiovasculares empiezan con el insomnio, también hay muchas mentales como la depresión que arrancan con noches interminables sin poder conciliar el sueño. Para tener una salud de hierro, empieza por dormir de siete a ocho horas diarias y por seguir una serie de rutinas obligadas.

Y si ves que no puedes, consulta al especialista.

Si quieres tener una salud mental a prueba de altibajos, empieza por dormir bien. “Además de afectar a nuestra salud física, no descansar lo suficiente tiene graves consecuencias sobre nuestro bienestar psicológico y rendimiento laboral, y provoca mayor irritabilidad, sensación de tristeza y falta de concentración”, tal y como indica la **doctora Marta López Tomás, E-Health Medical Manager de Cigna España.**

TODO LO QUE CONLLEVA

En un **plano físico**, no dormir bien implica un mayor riesgo ante enfermedades graves, además de afectar a la función psicomotora, causando un bajo rendimiento académico o laboral. A **nivel psicológico**, cuando la falta de sueño se convierte en algo habitual, puede favorecer incluso el

desarrollo de enfermedades como la **depresión o la ansiedad.**

Estas son las consecuencias que el insomnio puede provocar en nuestro ritmo de vida, alterando nuestra capacidad para desempeñar nuestras actividades familiares, laborales y sociales.

• **Dificultades para pensar con claridad y tomar decisiones.**

• **Problemas de memoria.** La falta de sueño también repercute directamente en la memoria, ya que durante la fase REM el cerebro procesa la información captada durante el día y ayuda a consolidarla y almacenarla debidamente. Si no se tiene un sueño reparador, estos datos no se reorganizan como deberían y algunos se olvidan.

- **Cambios de humor.** Diversos estudios apuntan a que la falta de sueño está relacionada con una reducción en las capacidades de regulación emocional, siendo común la alternancia de periodos de euforia a estados de tristeza profunda.
- **Imposibilidad de manejar el estrés.** Una vez instaurados los problemas de insomnio, la falta de sueño produce en el organismo una reacción fisiológica que contribuye a aumentar los niveles de ansiedad y estrés, generando mayor alerta y activación y mayores dificultades para poder relajarse y dormir.
- **Irritabilidad y frustración.** El sueño mantiene un rol muy importante en diversas funciones cognitivas. Ante una falta de descanso, factores como la atención o la capacidad de resolución de problemas se ven afectadas, lo que puede desembocar en un estado de ánimo más irascible.
- **Cambios en la percepción sensorial,** como la reducción del campo visual o la pérdida de sensibilidad ante señales emocionales.



El ejercicio físico, aliado de Morfeo

“Múltiples líneas de investigación han demostrado que la actividad física, especialmente el ejercicio aeróbico, es un potente estímulo de la neurogénesis. La actividad física podría estimular la formación de neuronas en el hipocampo, la región del cerebro que participa, entre otras, en la memoria y el aprendizaje”, explica el **doctor David Ezpeleta portavoz del Grupo de Estudio de Humanidades de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. “Además, la actividad física mejora diversas funciones ejecutivas cerebrales como la motivación y el impulso a hacer ejercicio, es decir, el mismo ejercicio ayuda a vencer la pereza y se promueve a sí mismo, cerrándose un círculo virtuoso de enorme importancia para la salud”, apostilla. Además, el ejercicio regular y la actividad física no solo promueven la salud cerebral y general en el más amplio sentido del término, ayudando a conciliar el sueño y dando al cerebro el descanso que necesita, sino que también forman parte de muchos programas de rehabilitación y neurorrehabilitación en enfermedades como la migraña, el Alzheimer, el Parkinson, la Esclerosis Múltiple o incluso el ictus. Según apunta la **doctora Nuria González-García, portavoz de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, “en la actualidad, disponemos de evidencias suficientes para recomendar la actividad física como parte del tratamiento en la mayoría de enfermedades neurológicas, aunque siempre adaptada a las posibilidades de cada paciente”.

A LA MENOR SEÑAL, PONTE EN GUARDIA

Hay muchas formas de no tener un sueño reparador, que van desde despertares nocturnos o sueño intranquilo hasta el insomnio crónico. Del primer nivel hasta el último nivel, en el que se encuentran los pacientes que tienen que ir a unidades del sueño, hay un largo camino por recorrer. Y también **muchas armas para combatirlo**:



1. Mantener **unos horarios regulares de sueño** y acostarse a la misma hora todos los días. Lo ideal es dormir unas 7-8 horas al día, aunque hay personas que necesitan dormir menos para que su sueño sea reparador.
2. Establecer una **rutina antes de acostarse**, realizándola cada día y en el mismo orden (tomar algo caliente, leer un rato, lavarse los dientes, ir al baño...).
3. Utilizar la **cama sólo para dormir**. No realizar actividades gratificantes en la cama (leer, ver la televisión, oír la radio, comer).
4. Procurar un **ambiente** para dormir **sin demasiada luz o ruido**.
5. Ir a la cama **sólo cuando sienta sueño**.
6. Si no se consigue conciliar el **sueño en 30-45 minutos** aproximadamente, salir de la cama y de la habitación y hacer una actividad relajante y monótona hasta sentir sueño de nuevo, y entonces volver a la cama, no antes. Repetir si es necesario.
7. **No realizar ninguna actividad que requiera mucho esfuerzo ni concentración** (lecturas densas o trabajo) antes de dormir.
8. **No hacer siestas prolongadas**.
9. Realizar **ejercicio físico, pero nunca dos horas antes de dormir**.
10. Las **cenas deben ser ligeras** evitando ingestas copiosas, con alimentos ricos en **triptófano y Omega 3**.



CÁNCER DE MAMA

CUANDO LA EDAD LO COMPLICA

El Hospital Universitario La Paz ha sido pionero en aplicar una nueva técnica en mujeres con cáncer de mama y patologías múltiples: la crioablación, un procedimiento de destrucción tumoral por congelación que no se había utilizado todavía en los tumores mamarios, aunque sí en otros casos como en el de huesos o partes blandas. Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Mama que celebramos el 19 de octubre, os contamos en qué consiste y quiénes son las candidatas.

Una de cada ocho mujeres tendrá que enfrentarse al cáncer de mama a lo largo de su vida. De hecho, es el tumor maligno más frecuente en las mujeres, en todas las franjas de edad, diagnosticándose en España alrededor de 32.000 nuevos casos cada año, de los que cerca de 10.000 requieren la extirpación de la mama.

Con todo en contra

Ahora bien, debido al progresivo proceso de envejecimiento que estamos viviendo y al mayor aumento de la esperanza de vida, la incidencia de este tipo de tumor está aumentando con la edad, coincidiendo en muchos casos con pacientes que ya **presentan problemas cardíacos, de coagulación, respiratorios o incluso demencia**, lo que a menudo hace que los

tratamientos convencionales como la cirugía o la quimioterapia estén contraindicados. En estos casos, la **hormonoterapia**, un tratamiento médico poco agresivo que la paciente debe tomar de por vida, es el tratamiento de elección, aunque en ocasiones el cáncer tampoco responde al tratamiento hormonal.



TRATAMIENTO PERCUTÁNEO

En este escenario clínico de **mujer de avanzada edad pluripatológica, no apta para cirugía ni quimioterapia** y que **no responde a la hormonoterapia**, es cuando se hace necesaria la intervención del servicio de radiología mediante lo que se conoce como tratamiento percutáneo. Según explican fuentes del Hospital de la Paz de Madrid, hay varias opciones de **tratamiento percutáneo del cáncer de mama** que se han desarrollado en las dos últimas décadas, como son la ablación por radiofrecuencia o microondas y la extirpación mediante biopsia asistida por vacío (BAV), todas ellas guiadas con ecografía.

1. La ablación por radiofrecuencia o microondas es muy efectiva en la destrucción tumoral, pero tiene el inconveniente de que requiere sedación, ya que es muy doloroso.

2. La BAV es actualmente la técnica de elección en el manejo de estas pacientes, sin embargo, no es tan efectiva como la radiofrecuencia aunque sí menos dolorosa. Así, el carcinoma puede recurrir ya que pueden quedar restos tumorales y hasta un tercio de las pacientes desarrollan importantes hematomas en el lecho de la extirpación.

Crioablación: sin hospitalización y con anestesia local

La **crioablación es una técnica de destrucción tumoral por congelación** que reúne todas las ventajas de los procedimientos anteriores, y que ha sido **puesta en marcha por primera vez en el Hospital Universitario La Paz** desde el pasado mes de marzo. En este sentido, es tan efectivo en la destrucción tumoral como la radiofrecuencia y se puede realizar con anestesia local ya que no es muy doloroso, al igual que la extirpación con BAV. Además, las agujas utilizadas son más finas que las de la BAV, por lo que la posibilidad de sufrir hematomas importantes después del

procedimiento es mucho menor. Debido a su desarrollo tan reciente, esta técnica no se había aplicado en España en el tratamiento del cáncer de mama, aunque sí se ha utilizado en el tratamiento de tumores en otras localizaciones, como en los tumores de huesos o partes blandas. Se trata de una **técnica ambulatoria**, es decir, no requiere de la hospitalización de la paciente y se realiza con **anestesia local con una duración de alrededor de 30 o 40 minutos**. El diagnóstico y tratamiento precoz con esta técnica conlleva la **curación total en el 90 por ciento de los casos**.



GRIPE

NO A LA FIEBREFOBIA

Aunque la gripe sea una enfermedad seria, su tratamiento se basa exclusivamente en el control de los síntomas con analgésicos y en dejar que el organismo controle la enfermedad en unos cinco días. De nada sirve ir en masa a urgencias en cuanto la fiebre sube, algo que los pediatras califican como fiebrefobia.

La gripe es una infección causada por el **virus influenza**, que se contagia con mucha facilidad, produciendo **fiebre, dolor de garganta, dolores musculares, articulares y de cabeza, tos y abundante secreción nasal**. Sin embargo, aunque en la mayoría de los casos no reviste gravedad, en

personas con alto riesgo, la gripe puede presentar complicaciones como **bronquitis** o **neumonía**, que pueden requerir ingreso hospitalario e incluso llevar a la muerte, de ahí la importancia de la vacunación sistemática en las campañas que arrancan cada año en el mes de octubre.



Niños, el primer eslabón de la cadena

“El niño en edad escolar es el primero que se infecta y es quien transmite el virus al resto de la población”, indica la **doctora Mara Garcés, miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Valenciana de Pediatría**. De hecho, las cifras de incidencia en niños superan en cinco veces las que se producen en el resto de la población, lo que conlleva que durante dos o tres semanas incluso lleguen a triplicarse las consultas por este motivo. La gripe **suele manifestarse en los niños con fiebre elevada, cercana a los 40 grados, dolor de cabeza y corporal, en forma de mialgias, falta de apetito, dolor de garganta, tos y escalofríos**. “Es una enfermedad muy contagiosa que, por lo general, se traspasa a través del aire debido a la tos y los estornudos, de ahí que los niños sean los más vulnerables pues en ellos las vías de contagio son más difíciles de evitar”, comenta la doctora Garcés. Sin embargo, aclara, cuando un niño tiene gripe, **“es normal que mantenga temperaturas que no bajen de 37,5-38 grados a pesar de la medicación**. Por lo tanto, si se trata de un niño sano, sin enfermedades asociadas, que mantiene un buen estado general a pesar de la fiebre, no es necesario acudir a urgencias”, asegura la experta. Los pediatras recomiendan ir al hospital únicamente en caso **de empeoramiento del estado general, somnolencia excesiva, vómitos que no ceden, fiebre que dura más de cinco días o dificultad respiratoria**, en cuyo caso el menor debe ser evaluado para descartar complicaciones.

El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP) recomienda la vacunación antigripal en niños con patología crónica que tienen más riesgo de **enfermedad grave**, como **asmáticos, diabéticos, cardiopatas**, etc., y la aconseja en todo niño que quiera vacunarse.

CADA AÑO UNA VACUNA

Desde la **Asociación Española de Vacunología** y la **SVP** se recuerda que la vacunación es el único modo de prevenir la enfermedad de la gripe, aunque la efectividad de las vacunas antigripales dependerá del acierto en **la concordancia entre las cepas escogidas para la vacuna y las cepas circulantes, de la edad de la persona y de la existencia de enfermedades de base**, pero la efectividad de la vacuna no se conoce realmente hasta que ha transcurrido la temporada gripal. Deben vacunarse cada año las personas **mayores de 65 años, embarazadas, enfermos crónicos respiratorios, enfermos con insuficiencia cardíaca, renal o hepática; diabéticos, infectados por VIH o inmunodeprimidos por otras causas, enfermos neurológicos crónicos, que movilizan mal las secreciones respiratorias, y enfermos oncológicos**. Además, deben vacunarse **los sanitarios, trabajadores de residencias y hospitales, trabajadores sociales y familiares, o cuidadores que convivan con personas vulnerables**.



LUPUS

PRÓXIMA CITA EN SEVILLA

A pesar de los avances científicos que se han producido en las últimas décadas y de la labor incansable de los especialistas médicos y las asociaciones en torno al Lupus, esta enfermedad sigue siendo una gran desconocida para la sociedad, lo que comporta un retraso desmedido en el diagnóstico y en el acceso de los pacientes a unos adecuados servicios médicos y tratamientos.

Este año 2019, la **Federación Española de Lupus (FELUPUS)** y la **Asociación de Autoinmunes y Lúpicos de Sevilla (ALUS)** coorganizan el **XVIII Congreso Nacional de Lupus**, cuya celebración está prevista en **Sevilla** para los días 1 y 2 de noviembre bajo el lema **Los Ángulos del Lupus**. Un evento que acogerá a los mejores especialistas médicos en Lupus y otras Enfermedades Autoinmunes del panorama nacional y que supone una cita anual imprescindible en la agenda de pacientes, familiares, médicos y movimiento asociativo de España desde que se

celebrara el primero en el año 1995. La cita tiene un distintivo: por primera vez en España, un evento reunirá a **afectados por esta enfermedad** y a los principales **especialistas médicos** a nivel nacional e internacional, con un único objetivo: conocer en profundidad y cada vez mejor esta enfermedad compleja, por su alta variabilidad y baja prevalencia.



UNA ENFERMEDAD DE DIFÍCIL MANEJO



“

Uno de los síntomas del lupus es la aparición de una erupción malar roja con forma de mariposa en mejillas y puente nasal.

”

El lupus es una **enfermedad autoinmune**, es decir, el **propio sistema inmunitario ataca las células y tejidos sanos por error**. Esto puede dañar muchas partes del cuerpo, incluyendo las **articulaciones, piel, riñones, corazón, pulmones, vasos sanguíneos y el cerebro**. Sus síntomas **son cansancio, erupción malar roja con forma de mariposa en mejillas y puente nasal, dolor e inflamación de las articulaciones y fiebre**.

Se trata de una enfermedad crónica, incurable, de origen desconocido y prácticamente huérfana en medicamentos, si no fuera por la **hidroxicloroquina, tratamiento preventivo de base, el biológico belimumab**, al que sólo accede un porcentaje muy bajo de la población afectada, y **a fármacos generales o dispensados fuera de prescripción, es decir, tomados de otras enfermedades y administrados con un uso compasivo**, a falta de tratamientos específicos indicados para el Lupus.

Pero, además, el Lupus es una **enfermedad heterogénea y**

compleja, que adopta muchas formas diferentes de manifestarse y cuyos tratamientos habituales comportan un daño añadido que dificulta su manejo y genera reacciones adversas tan importantes como la propia enfermedad, causando una mala calidad de vida en el paciente, discapacidad y situaciones difíciles de llevar en el entorno familiar, por el impacto emocional y económico que supone una enfermedad crónica. A pesar de ello, la Ciencia Médica ha avanzado mucho en las últimas décadas, posibilitando un mayor conocimiento de esta enfermedad entre los médicos hospitalarios y de Atención Primaria, lo que redundará en un **diagnóstico** cada vez más temprano y un acceso a los especialistas adecuados más rápido. También ha conseguido identificar **factores de riesgo** que actúan sobre el sistema inmunológico, con lo que pueden realizar recomendaciones en el abordaje terapéutico de la enfermedad, aunque muchas de ellas dependen de la acción del propio paciente, ya que están directamente relacionadas con el estilo de vida.

Un congreso participativo

Las cuatro mesas previstas en el congreso abordarán el lupus desde todos los ámbitos que preocupan actualmente a la profesión médica y a los pacientes. Así, bajo el epígrafe **Lupus y Mujer: la Otra mirada del Lupus**, se abrirá la primera sección del Congreso, que analizará, con perspectiva de género, las razones científicas de por qué el Lupus ataca principalmente a mujeres y las consecuencias que conlleva esta desigualdad negativa. Otra de las mesas abordará los tratamientos que actualmente existen para el lupus, y las condiciones de desigualdad en que en muchos casos accede la población afectada a los tratamientos. Por último, se abordarán la gestión de las instituciones sanitarias en referencia al Lupus y las necesidades de los pacientes, asuntos estrechamente relacionados. Y para poner el broche participativo a esta edición, la

última mesa no será una exposición de temas, sino un coloquio abierto con la participación de médicos, enfermería, profesional de psicología, pacientes y familiares, en el que se expondrán los puntos de vista y las necesidades de cada una de las partes involucradas en la promoción de la salud de los pacientes con Lupus. Para tal efecto, el Congreso abrirá un **buzón de correo para que puedan enviar previamente sus consultas**, tanto si asisten al Congreso como si no. Además, los asistentes podrán plantear sus dudas, de forma directa, en el turno de preguntas que se abrirá al finalizar esta sesión del sábado.



Más información e **inscripción gratuita** en www.alusevilla.org/xviii-congreso

LA OPINIÓN DEL EXPERTO



El doctor Ricard Cervera Segura, médico internista en el Hospital Clinic de Barcelona, será uno de los encargados de arrojar luz al panorama actual de nuestro país en torno al acceso de los pacientes de Lupus a la sanidad y cómo gestionar recursos para mejorarlo. De los avances de este último año en las negociaciones de los principales especialistas en Lupus del país con el Ministerio de Sanidad para la acreditación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR), que sirvan para la atención especializada y multidisciplinar del Lupus en España y faciliten el acceso de los pacientes complejos a equipos médicos de alta especialización que trabajan de manera conjunta, con el paciente como centro, nos habla en esta entrevista.

En los últimos años el número de diagnosticados de Lupus ha aumentado considerablemente, tanto que el Lupus ha dejado de considerarse una enfermedad rara en Europa ¿estamos cerca de conseguir un diagnóstico temprano y certero? ¿podríamos decir que, una vez diagnosticado, el Lupus es una enfermedad fácil de tratar?

El número de pacientes diagnosticados de Lupus ha aumentado en los últimos años debido fundamentalmente a un mejor conocimiento de la enfermedad y sus variantes entre los médicos, tanto de atención primaria como de las múltiples especialidades a las que puede acudir un paciente con síntomas de esta enfermedad, los cuales sospechan la enfermedad e inician el proceso para su diagnóstico. Sin embargo, el diagnóstico final suele requerir de la experiencia de médicos especialistas en esta enfermedad, pues no existe una prueba diagnóstica específica para ella. Afortunadamente, se están realizando estudios internacionales muy potentes (algunos liderados precisamente desde Granada) que esperamos permitan descubrir nuevos marcadores más certeros de la enfermedad en las fases tempranas. Una vez efectuado el diagnóstico, el tratamiento debe ser individualizado según el tipo y la gravedad de las manifestaciones, lo cual también dificulta enormemente el control de esta enfermedad.

La literatura científica sobre Lupus y los Planes de Salud aconsejan el abordaje multidisciplinar de las Enfermedades Autoinmunes, entre ellas el Lupus. Sin embargo, la tradición de las estructuras sanitarias se resiste a su implantación. ¿Es posible un abordaje multidisciplinar en el Lupus? ¿Cómo se podría plantear en el Sistema de Salud?

Dado que los pacientes con Lupus pueden presentar problemas en cualquier órgano y sistema del cuerpo, es claramente beneficioso un abordaje multidisciplinar por los diversos especialistas en enfermedades de esos órganos (dermatólogos, nefrólogos, reumatólogos, neurólogos, cardiólogos...), coordinado por especialistas en Lupus (internistas, reumatólogos, inmunólogos clínicos o pediatras expertos en enfermedades autoinmunes) que integren las propuestas diagnósticas y terapéuticas realizadas por los especia-

listas de órganos. Aunque las autoridades sanitarias deben facilitar y aprobar las estructuras multidisciplinarias, la iniciativa y el esfuerzo organizativo en los diferentes centros debe partir de los especialistas en Lupus, los cuales deben trabajar para aglutinar los equipos multidisciplinarios.

¿Sería necesaria la existencia de Centros o Unidades de Referencia a nivel nacional para el Lupus? ¿Qué mejoras aportarían para los pacientes y para los profesionales sanitarios?

Aunque muchos pacientes con Lupus pueden ser controlados de forma regular por sus especialistas en Lupus habituales con el apoyo directo de los médicos de atención primaria, los casos más complejos o las complicaciones más graves deben ser valorados en centros o unidades de referencia a nivel de comunidad autónoma o estatal, con mayor experiencia en esta enfermedad o con medios diagnósticos y terapéuticos más complejos. Ello redundará en un abordaje mejor y más igualitario, independientemente del lugar de residencia de cada paciente.

El trabajo colaborativo se impone como método en todas las esferas socio laborales, pero en medicina la relación médico-paciente es un binomio difícil de romper, incluso en aquellos que son pluripatológicos y reciben la atención de más de un médico; el hecho de trabajar de manera conjunta ¿podría hacer perder la cercanía y confianza en el médico de referencia del paciente? ¿cómo se garantizaría la continuidad asistencial del paciente y el control en su seguimiento en este ambiente de trabajo?

La relación médico-paciente es la base del abordaje de cualquier enfermedad y, con mayor importancia, de las enfermedades crónicas y potencialmente graves como el Lupus. Aunque debe existir una buena relación médico-paciente en todos los niveles asistenciales comentados previamente (atención primaria, especialistas de órganos, unidades de referencia), la labor crucial de mantenimiento de esa relación debe recaer en el médico especialista de Lupus, el cual debe garantizar la continuidad asistencial del paciente con Lupus.



ALZHEIMER

Y YO, ¿PUEDO SUFRIRLO?

Todos tratamos de no pensar en cosas que nos incomodan o asustan, pero si abordamos enfermedades como el Alzheimer, la forma más común de demencia, y la diagnosticamos a tiempo, podremos reducir su impacto.

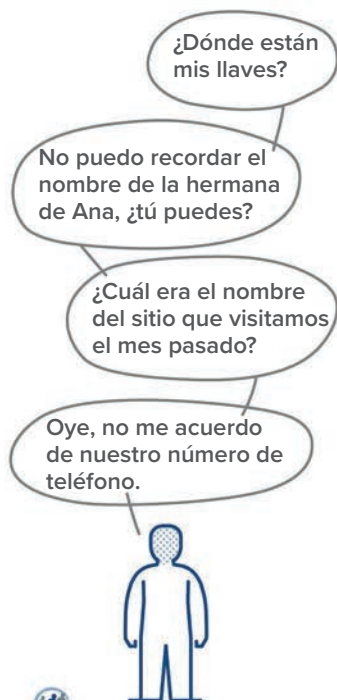
Este es el punto de partida del **proyecto MOPEAD** (del inglés, *Models of Patient Engagement for Alzheimer's Disease*), iniciativa europea que quiere otorgar al ciudadano un rol activo en la detección precoz de la enfermedad de Alzheimer. Y es que la participación de los ciudadanos es crucial, según la líder del proyecto y **directora médica de Fundació ACE, Mercè Boada**. “Una de las principales causas del retraso en el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer es la falta de concienciación de la población sobre el deterioro cognitivo y lo que ello implica”, señala esta experta. “Necesitamos dar a conocer los signos que hay que identificar, para que sean los ciudadanos los que sepan **distinguir un olvido benigno de un síntoma**. Es decir, para que podamos comenzar a diagnosticar más temprano”.

Además, las personas diagnosticadas precozmente viven un momento en el que sus facultades cognitivas les permiten, todavía, **decidir sobre su patrimonio, sus tutores legales o sobre cómo y dónde desearán vivir en las fases avanzadas de la enfermedad**. Según el **doctor Octavio Rodríguez, neurólogo de Fundación ACE**, “el diagnóstico precoz es coste-efectivo para el sistema sanitario ya que ahorra dinero al Estado y puede disminuir el sufrimiento, los costes adicionales y la carga de la enfermedad para las familias”. Para lograr estas metas el proyecto ha ideado distintos modelos de participación, entre ellos, un **test neuropsicológico disponible en Internet** (www.mopeadstudy.eu/) para que participe cualquier persona interesada. Resulta especialmente interesante porque si una persona realiza el test y sus resulta-



dos hacen sospechar que existe cierto grado de deterioro cognitivo, el sistema le envía un informe para que pueda descargarlo y facilitarlo a su médico. Además, se llevan a cabo jornadas de puertas abiertas en distintas ciudades de Europa, (en España en la Fundació ACE, en Barcelona), en las que se realizan revisiones gratuitas de memoria.

La memoria importa



Envejecimiento normal

-  No es capaz de recordar el nombre de algún conocido
-  Ocasionalmente tiene dificultad para encontrar palabras
-  Capaz de usar objetos comunes (mando a distancia, microondas...)
-  Mantiene un nivel apto de habilidades sociales e interpersonales

Demencia*

-  No reconoce o recuerda los nombres de los miembros de la familia
-  Realiza pausas frecuentes y sustituciones de palabras
-  Tiene dificultad o no puede operar con dispositivos comunes
-  Muestra una pérdida de interés en actividades sociales y tiene comportamientos inapropiados

 Si algún aspecto te preocupa, pregunta a tu médico.



 www.mopead.eu
mopeadstudy@mopecad.eu

 @MopeadEU

*These are general statements. This is not an exhaustive list. For further information visit www.mopead.eu.



MOPEAD te ayuda a distinguir un deterioro asociado al envejecimiento de una demencia. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia. Es una enfermedad cerebral degenerativa con síntomas que incluyen el deterioro de la memoria, la comunicación, la percepción visual y síntomas más graves, como la desorientación, los cambios de humor y de comportamiento, la dificultad para hablar y la movilidad. Haz tu propio test neuropsicológico en www.mopeadstudy.eu/



ETS

LA LUCHA ANTIVENÉREA

Cada día, en todo el mundo, alrededor de un millón de personas contrae una Infección de Transmisión Sexual. La pérdida de miedo al SIDA, la facilidad para encontrar parejas sexuales a través de Internet (APPs) y la difusión del consumo de drogas recreativas asociadas a las relaciones sexuales (chemsex), incluyendo drogas inyectadas (“slamsex”) y utilizando nuevas sustancias psicoactivas (mefedrona, metanfetamina), son factores que se han asociado al aumento de la incidencia de las ITS entre los hombres homosexuales y/o bisexuales. También los jóvenes entre 15 y 24 años representan el 50% de las personas que son diagnosticadas de ETS cada año, y 1 de cada 4 adolescentes porta el virus del papiloma humano (VPH).

Según la **Academia Española de Dermatología y Venereología Clínica (AEDV)**, las ITS (infecciones cuyo mecanismo de acción principal es la transmisión sexual, incluyendo sexo vaginal, anal y oral), pueden estar provocadas por virus (VPH o Virus del Papiloma Humano, virus herpes, virus de hepatitis B o C y VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana); por bacterias (Gonococo, *Chlamydia*, Micoplasmas, *Treponema Pallidum*, *Haemophilus Ducrey*); por protozoos (*Trichomonas Vaginalis*) y por ectoparásitos (ácaro de la sarna o piojo del pubis). La **doctora Elena Sendagorta Cudós**, dermatóloga del servicio de Dermatología H.U. La Paz. Madrid y miembro de la Academia Española de

Dermatología y Venereología Clínica (AEDV), nos explica los motivos que han causado su enorme repunte en los últimos años y cuál es la mejor forma de combatirlas.

¿Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que más están creciendo y a qué países están asociadas fundamentalmente?

Infecciones como la sífilis, la gonorrea, tricomonas o clamidia están aumentando en todo el mundo.

¿Cuáles son más frecuentes en España?

No es fácil conocer la prevalencia real de las ITS. Muchas de ellas como el VPH o el herpes no se

notifican. Sin embargo, algunas de ellas como la clamidia, el gonococo, la sífilis o el linfogranuloma son de declaración obligatoria (pero aún así su prevalencia está infraestimada porque muchos centros no las declaran correctamente). A título orientativo, en el año 2016 se registraron en España 6.456 casos de infección por gonococo, en aumento continuado desde el año 2012. Respecto a la sífilis se notificaron 3.357 casos lo que supone una tasa de 7,22 por 100.000 habitantes. Por otra parte, en el año 2016 se notificaron 7.162 casos de infección por *Chlamydia trachomatis*, que es más prevalente en mujeres, a diferencia de la variante Linfogranuloma venéreo que es más frecuente en varones, especialmente hombres que tienen sexo con hombres, notificándose 248 casos en 2016.

¿Qué le diría a un chico y a una chica joven si tuviera una conversación con ambos, para concienciarlos sobre este tema? ¿En qué aspectos centraría su mensaje?

Me centraría en recomendar el uso del preservativo de forma correcta y completa durante toda la relación sexual, pero también incidiría en otros mensajes... como que el sexo oral es también un mecanismo de transmisión de ITS, que algunas infecciones como la clamidia son asintomáticas y por tanto es conveniente buscarlas periódicamente, que muchas de ellas no se curan...

¿Qué protocolos se realizan en España cuando una persona llega con una ETS al hospital?

Se realiza en primer lugar una anamnesis exhaustiva, para conocer los síntomas y que tipo de relación ha tenido el paciente, así como una exploración física completa. En función de la exposición y de los síntomas se hacen distintas pruebas microbiológicas a nivel oral, vaginal o anal. Además, se solicitan serologías para detectar algunas ITS como la sífilis, el VIH o la hepatitis. Se pregunta al paciente acerca de sus contactos y se facilita que éstos acudan a consulta para un correcto diagnóstico y tratamiento.

¿Son frecuentes las multirresistencias?

La resistencia del gonococo a los antibióticos, especialmente a la ceftriaxona es un motivo de preocupación a nivel mundial. Si bien en el momento actual las cepas resistentes no son frecuentes, podría llegar a ser un grave problema de salud pública si su propagación aumenta. Aunque la cepa inicial se detectó en Asia, ya se han detectado casos en Europa y recientemente en España. Es importante hacer una estrecha vigilancia epidemiológica de esta infección, así como un buen uso de los antibióticos.

¿Cuáles son las ETS que más preocupan a los especialistas?

¿Por qué?

Nos preocupan todas, ya que cada una repercute de distinta manera. Infecciones como el gonococo en la que aumentan las resistencias antibióticas, infecciones silentes con repercusiones en la fertilidad de la mujer como ocurre con la clamidia, infecciones potencialmente oncogénicas como el virus del papiloma humano o infecciones aparentemente más banales como el herpes genital que sin embargo pueden facilitar la transmisión de VIH, etc.

¿En qué consiste la estrategia PreEP?

La epidemia de infección por el VIH sigue sin estar controlada en España. Este hecho se refleja en la elevada incidencia, tasa de infección oculta y proporción de diagnósticos tardíos, todo ello a pesar de las medidas preventivas puestas en marcha a lo largo de los últimos años. Son necesarias nuevas estrategias de prevención, especialmente en los colectivos de mayor incidencia que se pueden identificar en las consultas y centros de ITS. La profilaxis pre-exposición (PrEP), se basa en el uso de fármacos antirretrovirales para prevenir la infección por VIH en pacientes que se exponen a relaciones de riesgo. Esta estrategia ya ha mostrado su eficacia, seguridad y coste-eficacia en distintos grupos de riesgo.

“Nos preocupan mucho las infecciones silentes con repercusiones en la fertilidad de la mujer, como ocurre con la clamidia.”



En la adolescencia, más facilidad

Según indican desde la **Academia de Dermatología y Venereología Clínica**, la adolescencia es un período de gran vulnerabilidad para el contagio. La **vacunación frente al VPH** constituye una medida muy eficaz para la prevención de la infección, aunque no protege frente a todos los genotipos.

Asimismo, el uso correcto del **preservativo** durante toda la relación sexual protege frente a algunas ETS.

Los factores de riesgo para el desarrollo de las ITS en los adolescentes son:

- **El sexo sin protección**, las relaciones sexuales a edades más tempranas.
- **El sistema inmune.**
- **La falta de madurez del cuello del útero.**
- El uso del **alcohol y drogas.**
- Tener **múltiples parejas/contactos sexuales.**



TCA

CÓMO ABORDARLOS

Octubre es el Mes de la Salud Mental y nuestro dietista-nutricionista, Eric Iges, analiza distintos trastornos relacionados con la alimentación, los llamados TCAs o Trastornos de la Conducta Alimentaria.

La anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa son dos trastornos incluidos en la **guía DSM-5**, el manual de referencia elaborado por la **Asociación Americana de Psiquiatría**, en el que aparece una clasificación detallada de todo tipo de trastornos mentales, incluyendo también los relacionados con la alimentación. En ambos trastornos se sufre una **alteración de la percepción de la imagen corporal**, lo que se llama **dismorfofobia**.

1. LA ANOREXIA NERVIOSA, es un trastorno de la conducta alimentaria frecuente principalmente en chicas jóvenes (sólo 1 de cada 10 casos ocurre en hombres), con un nivel socioeconómico moderado-alto y con un rendimiento escolar elevado. La **edad de inicio** de la anorexia se dice que es bimodal, es decir, la franja entre los **13-14 años y los 17-18 años** suelen ser las de mayor prevalencia. Factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales influyen en que se produzca este tipo de trastorno, no siendo suficiente una única causa. En este trastorno se padece una **obsesión por la delgadez y fobia al aumento de peso**, coincidiendo normalmente con una **personalidad obsesiva**. Constantemente se lleva a cabo una **restricción en la alimentación**, lo que conduce a un peso

bajo, pudiendo derivar en amenorrea (pérdida del periodo menstrual).

2. LA BULIMIA NERVIOSA es más frecuente que la anorexia. También es predominante en mujeres, sin embargo, la edad de inicio es más alta y la clase social suele ser media-baja. A diferencia de la anorexia, las personas con bulimia suelen tener una **personalidad más extrovertida e impulsiva**, siendo **menos perfeccionistas**. Aunque con anorexia también pueden estar presentes **conductas compensatorias** (vómitos, actividad física excesiva, toma de diuréticos...), en la bulimia estas conductas suelen **presentarse tras atracones reales de comida**. La persona bulímica a diferencia de la anorexia no tiene bajo peso, si no que puede tener un **peso normal o sobrepeso**.

Abordaje multidisciplinar

Tanto en la anorexia como en la bulimia, el **abordaje multidisciplinar es clave** durante su tratamiento. **Psiquiatras, psicólogos, enfermeros, médicos, nutricionistas y terapeutas ocupacionales** deben trabajar coordinados para conseguir mejorar los aspectos mentales, nutricionales y físicos del paciente.



EDUCACIÓN NUTRICIONAL, SIEMPRE NECESARIA

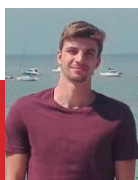
Desde el punto de vista de la nutrición es fundamental establecer y mantener en el tiempo un **vínculo de confianza entre nutricionista y paciente**. Se deben realizar evaluaciones nutricionales periódicas para conocer la **ingesta actual y previa**, y con ello, ayudar en la creación de una serie de **hábitos dietéticos** que puedan mantenerse en el tiempo. Aunque se tenga el objetivo de reestablecer o mantener un peso saludable, todas las fuerzas deben ir encaminadas en trabajar en una correcta **educación nutricional**.

1. Debe quedar claro que el **alimento es una fuente de nutrientes para el cuerpo** que ayuda a tener un buen estado de salud y no únicamente calorías que harán que engordes y ganes grasa corporal.
2. Ante el **temor habitual a los alimentos ricos en hidratos de carbono y grasas**, debe aclararse que existen alimentos ricos en hidratos de carbono como frutas, verduras, cereales integrales, tubérculos o legumbres que son saludables, así como distintos alimentos ricos en grasa como el aceite de oliva o los frutos secos, que son beneficiosos para la salud. El luchar contra el temor a ciertos alimentos debe ser uno de los principales puntos a tratar y se deben dejar claras las consecuencias de no comer bien.
3. El nutricionista debe **calcular los requerimientos nutricionales** para conseguir esa recuperación o mantenimiento de peso, además de valorar si es necesaria la inclusión de determinados suplementos **calórico-proteicos** en determinados momentos si fueran necesarios.
4. Por otra parte, el **entrenamiento de la familia**, o personas más allegadas del paciente, es fundamental. Puede ser muy útil impartir **talleres de educación nutricional** enfocados a **desmentir distintos mitos alimentarios**. La creencia de que los hidratos de carbono engordan por la noche, que la fruta después de comer fermenta y sienta mal, que el agua no debe beberse durante las comidas o que el uso de fajas o ejercicio físico a altas temperaturas hará que sudas más y pierdas más peso, son varios ejemplos claros de afirmaciones erróneas que se escuchan en el día a día y que el nutricionista debe combatir por su falsedad y perjuicio para la salud del paciente y de sus familiares, con objeto de conseguir que el ambiente en el que se vaya a estar es el adecuado y se puedan desarrollar patrones alimentarios saludables.

Ortorexia: “dar la vida” por la comida sana

Más allá de la anorexia y bulimia existen otros trastornos, de aparición más reciente en el tiempo, relacionados con la alimentación, y que aún no tienen una clasificación y diagnóstico tan detallado. Es el caso de la **ortorexia u obsesión por la comida sana**. En este trastorno, que cada día tiene más adeptos, toda la **preocupación gira en torno a la calidad de la comida, y no tanto en la cantidad**.

La **planificación excesiva**, el hecho de **comprar sólo alimentos específicos de una convicción dietética personal**, los **sentimientos de culpabilidad y malestar** general por no comer sano o como se cree que se debe comer en determinado momento, así como el **aislamiento** para evitar una mala alimentación, son características de este tipo de trastorno. Al igual que con la anorexia o la bulimia, se necesita un **abordaje multidisciplinar** para poder corregirlo, jugando la figura del dietista-nutricionista un papel muy importante en la educación nutricional.



Eric Iges.
Dietista-Nutricionista



BELLEZA 50+ EN TODO SU ESPLENDOR

Parafraseando un dicho popular, se podría decir que cuando los dígitos 40-50 entran “por la puerta” de la epidermis, el colágeno, la elastina y demás elementos juveniles salen... en estampida. El cóctel formado por el paso del tiempo, los efectos de la radiación solar, la exposición a la polución y determinados hábitos parece hacerse más visible (y, muchas veces, casi de un día para otro) a partir de la segunda mitad de la vida. Por suerte, hay estrategias muy válidas para cumplir años y lucir “con el máximo esplendor”.

Arrugas, piel seca, pérdida de densidad y mayor fragilidad cutánea, alteraciones pigmentarias y vasculares y peor cicatrización. Estas son las señas de identidad de las pieles maduras, sobre todo a partir de la manifestación de los primeros síntomas de la menopausia. Independientemente del papel que juegan la genética, el estilo de vida y los cuidados que la piel haya recibido hasta ese momento, la mala noticia es que se trata de un proceso inexorable. Pero hay otra noticia buena -¡buenísima!- y es que se puede hacer mucho tanto para ralentizarlo como para mejorar el aspecto de la piel en esta época de la vida —que supone, ni más ni menos, que un tercio de la existencia femenina-, siguiendo unos hábitos adecuados y echando mano de las soluciones cosméticas adaptadas a esta edad, un target en el que, afortunadamente, las firmas cosméticas se han “puesto las pilas” en lo que a investigación y formulaciones de ingredientes efectivos se refiere.

Échale a los estrógenos la culpa

“El impacto que las **hormonas** en general y los estrógenos en particular tienen en la piel es determinante, sobre todo en lo que respecta a la hidra-

tación, ya que son los responsables de la producción natural de ácido hialurónico, promueven la producción de sebo y mejoran la función de barrera

cutánea. El descenso de la producción de estrógenos a partir de la premenopausia tiene un importante impacto en la densidad cutánea que, a su vez, da lugar a un progresivo adelgazamiento de la piel que se manifiesta de forma muy significativa en zonas como el rostro, el cuello, los antebrazos y las manos”, explicó la **doctora Elia Roo, directora de la Clínica Dermatológica Roo, de Madrid, durante su intervención en el Primer Congreso del Cuidado Integral de la Mujer en la Menopausia**, celebrado en Madrid el pasado mes de mayo y organizado por **Laboratorios Vichy**. A pesar del importante papel que juega el envejecimiento cronológico en la piel, no es el único factor implicado en su oxidación y su envejecimiento: “los otros dos son el sol (la acción de los rayos UVA provoca fotoenvejecimiento) y el ambiente: la contaminación, el tabaco...”, comentaba la doctora Roo.



La doctora Elia Roo es directora de la Clínica Dermatológica Roo, de Madrid

Radiografía de un plan *anti-aging* efectivo

Teniendo en cuenta todos estos aspectos, todo plan *anti-aging* que se precie debe tener en cuenta tanto los cuidados cosméticos adaptados a esta etapa de la vida como una serie de hábitos lo más saludables posible, en los que el **ejercicio** (30 minutos al día, alternando el aeróbico con el de fuerza), la práctica de **actividades relajantes**, como el yoga o el mindfulness y una **dieta adecuada** juegan un papel casi tan importante como los productos *anti-aging*.

“Asimismo, es importante introducir determinados cambios en el estilo de vida: limitar la exposición solar y usar **fotoprotección**; reducir el consumo de **alcohol**; dejar de fumar y mantener una buena

hidratación”, apuntó Elia Roo.

En cuanto a las “rutinas de belleza 50+”, éstas deben girar en torno a tres ejes fundamentales: **higiene, cuidado y prevención**. “En la **higiene diaria** deben emplearse productos que no contengan jabón, para no dañar



PRANARÔM

AROMATERAPIA
CIENTÍFICA



PERLAS DE ACEITE ESENCIAL

PARA TU SALUD NATURALMENTE

FÁCIL DE TRAGAR
SABOR NEUTRO
LA DOSIS EXACTA

NUEVO



WWW.PRANAROM.COM

f PRANAROM.ESPAÑA

@PRANAROMESPAÑA

ACEITES
ESENCIALES
AET
QUIMIOTIPADOS

BIO significa “procedente de la agricultura ecológica” (Control Certisys-BE-BIO-01).

aún más la capa hidrolipídica de la piel. En cuanto a la prevención, los dermatólogos la enfocamos sobre todo a la **protección solar**. Y en lo que respecta a los cuidados, por suerte el repertorio de **principios activos** que han demostrado su eficacia en el manejo de los signos de la edad es cada vez más amplio”, comentaba la dermatóloga. Entre estos **activos antiedad**, hay uno que destaca sobre todo los demás y que debe estar presente en toda formulación cosmética para pieles maduras: el **ácido hialurónico**. “Es emoliente, restaura la función de barrera de la piel, regula la producción de queratinocitos e incrementa el grosor epidérmico”, señalaba la doctora Roo. Otra sustancia que es importante “reponer” a través de los productos cosméticos es el **colágeno**, ya que, durante la menopausia, la piel pierde el que produce de forma natural en unos niveles que suponen una disminución del 2% cada año.

EUCERIN

HYALURON FILLER FPS 30



Crema de textura ligera que rellena las arrugas desde el interior, consiguiendo un aspecto rejuvenecido.



NUXE

SERUM NUTRI-REVITALIZANTE ANTIEDAD ABSOLUTO



Con “tacto terciopelo”, su fórmula está reforzada con micro-ácido hialurónico de origen vegetal.



AVÉNE

CREMA DE DÍA ESENCIAL DERMABSOLU



Uno de los productos de la nueva línea para mujeres mayores de 50. Con polifenoles de vainilla, potenciadores de la síntesis natural de ácido hialurónico.



LIERAC

GEL-CREMA ANTIARRUGAS REPARADOR CICA-FILLER



Nueva gama antiedad formulada en torno al enfoque “cica” (cicatrización) y “filler” (rellenador), para corregir todo tipo de arrugas.



Manchas: atención a una de sus zonas predilectas



La disminución de los niveles de estrógenos también tiene su impacto en el color y la homogeneidad de la piel, ya que produce una disminución de la actividad de los melanocitos dando lugar a una pigmentación irregular y a un tono amarillento. Por tanto, a **partir de los 40 años**, la ecuación que no hay que perder de vista es: **a menos estrógenos, más riesgo de manchas**. Una de las zonas por las que las manchas

cutáneas parecen tener especial querencia es el **escote** que es, además, una de las partes del cuerpo que más acusa el paso del tiempo. “Las manchas son uno de los principales problemas que presenta esta parte del cuerpo. Hay que tener en cuenta que está expuesta a las radiaciones solares casi tanto como el rostro. A ello hay que unir otro problema frecuente, que es la tendencia a la deshidratación, al ser la piel de esta zona muy fina y tener poca irrigación sanguínea. Por ello, hay que utilizar siempre en el escote un protector solar con índice elevado y aplicar cremas o serums que mantengan el factor de hidratación natural y que contengan activos que aumenten la producción natural de ácido hialurónico y vascularicen la zona”, explica **Paula Gugliotta, directora de Sepai y Apoem y máster en Dermocosmética**. Este “sabotaje” al que las manchas someten al buen estado de la piel del escote no es el único al que debe enfrentarse una zona corporal que el 51% de las mujeres españolas prefieren destacar a la hora de vestir, por delante incluso de las piernas o la cintura y que, paradójicamente, es una de las que menos cuidados recibe. Como comenta

Patricia Cuenca, directora técnica de Oxigen, “la piel del escote es más fina que la del resto del cuerpo y carece de compartimentos grasos, lo que provoca que pierda densidad y se arrugue con mucha facilidad. Además, a menudo está fotoexpuesta y hay que tener en cuenta que cumple la difícil misión de mantener y sujetar el tejido glandular y mamario. Por todo ello, es una zona muy delicada”. La experta destaca la importancia de empezar a cuidar esta zona a partir de los 35 años, “ya que es a esta edad cuando la pérdida de colágeno es evidente y la acumulación de la radiación solar comienza a pasar factura. La pérdida de firmeza y la aparición de manchas es la primera señal de que el escote está envejeciendo”

BELLA AURORA



ANTI-MANCHAS BIO 10 FORTE

Tratamiento intensivo en ampollas para todo tipo de manchas cutáneas, que incorpora una nueva tecnología.



DUCRAY



MELASCREEN DESPIGMENTANTE

Cuidado tratante adaptado para atenuar las hiperpigmentaciones.



BABÉ



SERUM UNIFICADOR DEL TONO IQUALOGY WHITE

Su acción intensiva aclara las manchas, reduce su tamaño y previene la aparición de nuevas hiperpigmentaciones.



MARTIDERM



PIGMENT ZERO

Serum iluminador que reduce y previene las manchas y unifica el tono cutáneo.



ANA MARIA
LAJUSTICIA

Y AHORA
TAMBIÉN
CON
MELATONINA



¿CANSANCIO? ¿FATIGA?
¿AGOBIO? ¿FALTA DE SUEÑO?
¿FALTA DE CONCENTRACIÓN?

SI EN OCASIONES NO LLEGAS A TODO...

TRIPTÓFANO CON MAGNESIO
+ VITAMINA B6

SIN
GLUTEN



La doctora Carmen Martín es directora de la Clínica Estética Carmen Martín

Botox: no todo está dicho

Aunque lleva ya dos décadas “reinado” en el ámbito de la Medicina Estética, el botox es aún un gran desconocido. “Muchas personas hablan de él pero pocas saben qué es”, dice el **doctor Antonio Licitra, director de la Clínica Med Estetic**, quien explica que trata de una sustancia química (una proteína purificada) que se aplica mediante micro inyecciones para atenuar y eliminar tanto las arrugas como las líneas de expresión: “Áreas como la **frente, el entrecejo, las patas de gallo, el surco nasogeniano, la comisura de los labios o el contorno facial** son las favoritas para aplicar este tipo de neurotoxina, ya que paraliza los músculos deseados para así prevenir y no profundizar los signos del envejecimiento”. Según comenta el doctor Licitra, los pacientes apenas sienten dolor (aunque es algo que depende de cada persona), y la mayoría describe el momento de su aplicación como una simple molestia. “Respecto a los efectos, se ven de manera progresiva, tras 48 horas después de su aplicación, alcanzando el máximo efecto entre los 11-14 días posteriores. Los resultados son temporales, y su duración varía en función de cada persona, pero en líneas generales se mantienen durante 4 a 6 meses”, afirma el experto. Para Antonio Licitra, uno de los grandes mitos que hay en torno al botox es la creencia de que “rellena”, pero no es así: “Se trata de un modulador de la

acción muscular, que lo que buscar es frenar la progresión de las arrugas dinámicas a través de la relajación de los músculos. Con el botox se pretende mejorar la versión de uno mismo y no perder la naturalidad. Si se aplica de manera coherente, controlada y por manos de profesionales, no existen alteraciones en la expresión facial”. Respecto a la **edad ideal para empezar a utilizar botox**, la **doctora Carmen Martín, directora de la Clínica Estética Carmen Martín**, comenta que “a día de hoy, gran parte de la sociedad no entiende su uso preventivo, y se alarman cuando una persona joven recurre a este tipo de técnica. Todo paciente que comienza el tratamiento como prevención para la aparición de arrugas, con el tiempo necesitará menos cantidad de inyecciones y, por lo tanto, conseguirá un resultado más natural, retrasando a su vez la aparición de arrugas.

El botox no es adictivo como tal, lo que sí es cierto es que quien lo prueba suele repetir por el hecho de verse mejor. Por lo tanto, pensar que se trata exclusivamente de un tratamiento exclusivo para pieles maduras es un error”. Asimismo, la doctora Martín recuerda que el uso del botox no solo se limita a objetivos estéticos: “con la toxina botulínica podemos tratar patologías como la sudoración excesiva (axilas, palmas de las manos, plantas de los pies), problemas neurológicos y oftalmológicos, así como evitar la pérdida del cabello si se inyecta en el cuero cabelludo, mejorar la calidad de vida de las mujeres con incontinencia e incluso tratar el bruxismo”. El botox siempre debe aplicarse en una clínica de medicina estética por **profesionales debidamente cualificados**, pero hay un “plan B” para las que temen a los pinchazos o aún no se deciden por probar este tratamiento: la cosmética con efecto botox (o “botox-like”), caracterizada por una formulación a base de potentes principios activos que alisan y redefinen los rasgos faciales en poco tiempo y mejoran de forma notable el aspecto de la piel.



CANTABRIA LABS

AMPOLLAS ENDOCARE TENSAGE

Especialmente formuladas para pieles con falta de firmeza que buscan un gran efecto tensor y regeneración.



SEGLE CLINICAL

SERUM FACIAL RESTAURA

Con efecto botox-like, hidratante y restaurador del colágeno de la piel.



¡NUEVO SORTEO!



Rellena tus datos de contacto en el cupón adjunto y envíanoslo a Consejos de tu Farmacéutico. Avda de los Descubrimientos, 11. 41092 SEVILLA o al correo electrónico info@consejosdetufarmacaceutico.com

¡Entrarás en el sorteo de 5 packs de productos Neutrogena!

Lotes de productos Neutrogena:

- 8 Mascarillas faciales en crema y de Hydrogel (4 variedades de cada: (hidratante, iluminadora, anti-edad, purificadora).
- 4 productos de la Línea Skin Detox: una gama de limpiadores diarios que actúan sobre el 100% de las toxinas y contaminantes diarios.

Datos de contacto:

Nombre y apellidos:

Teléfono móvil: E- mail:

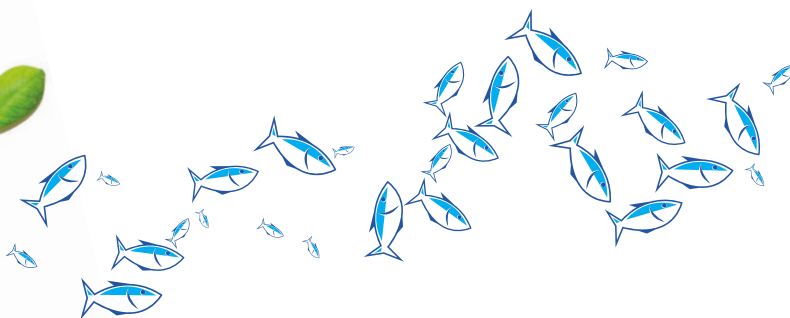
Dirección postal farmacia:

C.P.: Población:

¡¡Enhorabuena a todas!!

Los ganadores de nuestro SORTEO MUSTELA DE SEPTIEMBRE han sido:

1. María Elisa García Lillo, de Farmacia Cayetano. C/ Pelayo, 14, 03690 San Vicente del Raspeig (Alicante).
2. Carmen Francia Gracia, de Farmacia Alfredo Liarte. Juan XXIII, 5 bajos. 21003 Huesca.
3. Estefanía Vílchez Aguilar, de Farmacia C/ Mármoles, 2, 04721, El Parador de las Hortichuelas, Almería.
4. Francisco Javier Gámiz Ayllón, de Farmacia Plaza Primero de Mayo, 6, 18360 Huétor Tájar (Granada).
5. Sonia Bernal Borralló, de Farmacia Cervantes. 41510 Mairena del Alcor, Sevilla.



DÉFICIT DE VITAMINA D

EL SOL, EN SU JUSTA MEDIDA

La vitamina D, que en realidad se comporta como una hormona, es una sustancia esencial para el organismo, fundamental en la normal mineralización ósea, la contracción muscular y el funcionamiento de numerosos procesos celulares y metabólicos.

A pesar de su importante función, en nuestro país, y según la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición**, hasta un **40% de la población menor de 65 años sufriría déficit** de esta sustancia (menos de 20 nanogramos por mililitro de sangre), cifra que se elevaría al 80% en la siguiente franja de edad. “La vitamina D es **fundamental en todas las etapas de la vida** de hombres y mujeres, puesto que es la responsable de la absorción del calcio a nivel intestinal y este es el ion de la vida”, explica el **doctor José Luis Neyro, especialista en Ginecología y Obstetricia**. “Es

esencial para la contractilidad muscular y, sin esta, no es posible el movimiento de ningún músculo, ni para el parpadeo, ni para la deglución, ni para caminar ni, incluso, para el corazón”, puntualiza el especialista.

La vitamina D se comporta en realidad como **una hormona** porque actúa en prácticamente todos los órganos y sistemas del organismo: **desempeña funciones endocrinas**, a través de la modulación del metabolismo del calcio y el fósforo, **paracrinas y autocrinas**, regulando la proliferación y la diferenciación celular.

CANSANCIO INJUSTIFICADO

En muchas ocasiones el déficit de vitamina D no presenta una sintomatología clara, pero cualquier **cuadro de fatiga o cansancio anormalmente duradero**, especialmente si no se relaciona con ninguna causa concreta, puede alertarnos. Además de **apatía y falta de energía**, niveles pobres de vitamina D pueden provocar **temblores y hormigueos periféricos y dolor o debilidad muscular**, sobre todo en la parte inferior de la espalda y en las caderas.

CONSEGUIR UN NIVEL ÓPTIMO

El organismo puede obtener vitamina D por dos vías: **a través de la piel** por la acción de la luz solar o **por vía digestiva**, con la ingesta de alimentos que la contienen. En condiciones normales la mayor parte de la vitamina D, el 90%, procede de la síntesis cutánea y solo el 10% de los alimentos.

- La vitamina D está presente en **pescados grasos** (arenque, salmón, caballa), la yema de los **huevos y lácteos enteros**, además de **alimentos fortificados**.
- **Tomar el sol** ayuda a que el cuerpo sintetice esta vitamina, pero esta exposición debe ser controlada por el riesgo de cáncer cutáneo.
- Existen **suplementos** para paliar los estados de déficit que deben ser siempre pautados por un médico.

Pese a que somos el país del sol, la mayoría de españoles tiene niveles bajos de vitamina D debido en gran parte a las políticas de protección solar. Por lo tanto se ha de tomar en su justa medida: por regla general la exposición durante 5 o 15 minutos diarios en cara y brazos sería suficiente para producir niveles adecuados de esta sustancia.



MELASMA

UNA MANCHA REBELDE

Tras el verano muchas mujeres descubrirán una mancha, en muchos casos de tamaño considerable, color marrón (de claro a intenso) y generalmente localizada en la frente, mejillas, o labio superior, pero que también puede aparecer en cuello y antebrazos. Posiblemente sea un melasma.

No es nocivo bajo ningún concepto, pero sí puede preocuparnos estéticamente si es muy evidente. El melasma, también llamado cloasma, paño o “máscara del embarazo” aparece casi exclusivamente en mujeres, generalmente a partir de los 30 años y en muchos casos relacionado con el **embarazo, la toma de anticonceptivos o la menopausia**. “Se trata de una pigmentación simétrica en la región facial

(**frente, mejillas, labio superior...**) que aparece en mujeres en edad fértil”, explica **Paloma Cornejo, dermatóloga de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)**. Por esta razón, añade, “se relaciona con los estrógenos aunque el desencadenante es el sol. La ingesta de anticonceptivos y el embarazo son causas clásicas, pero hay un gran porcentaje de mujeres que no tienen estos antecedentes y lo sufren”.

A PESAR DE LA PROTECCIÓN SOLAR

Los fotoprotectores no nos protegen un 100% de las radiaciones UV y por tanto, a pesar de usarlos, siempre hay estimulación en la producción de melanina y se acentúan las manchas, explica el **doctor Vicente Alonso, dermatólogo y miembro de la AEDV**. Por eso hay que tomar otras precauciones, tales como **evitar la exposición en horas centrales del día y usar ropa protectora** (gorros, camiseta, sombrillas...) para minimizar los efectos nocivos del sol sobre nuestra piel. Además, cuando valoramos un fotoprotector, debemos fijarnos no sólo en el **índice de protección UVB** (que es el primer número que se indica en el envase), sino también si tiene **protección testada para UVA**. Cuando se trata de prevenir manchas debemos elegir los fotoprotectores de índice más elevado, así como los que tengan sustancias que mejoren “per se” las manchas.

CÓMO TRATARLO

De **especial dificultad** es el tratamiento del melasma, pues tiene influencia hormonal y una sensibilidad al sol extrema. Por tanto, explica este especialista, el tratamiento tiene que ser **continuado y prolongado todo el año**. Es posible conseguir un blanqueamiento total, pero la **hiperpigmentación puede volver a aparecer**. Además de los **despigmentantes tópicos** en el que la **hidroquinona** sigue siendo el ingrediente principal, los **peelings** específicos son de gran utilidad, aclarando en más de un 70% la pigmentación y, actualmente, un nuevo ingrediente, el **ácido tranexámico** (un fármaco que se utiliza para disminuir el sangrado en las reglas abundantes) se ha visto eficaz para reducir la tendencia a pigmentarse. Eso sí, siempre con prescripción médica.

ARTICULACIONES FUERTES CON COLÁGENO



Nos escribe...

José, (Santa Coloma de Farnes)

“Tengo 52 años y tengo molestias en la rodilla al andar, debido a un ligero desgaste de las articulaciones, sobre todo de la rodilla derecha. ¿Cree que alguno de los complementos dietéticos con colágeno que se recomiendan para este tipo de problemas me puede ayudar?”

Lo primero que debe hacer es visitar al especialista reumatólogo o traumatólogo para tener un buen diagnóstico y saber el estado en el que están sus articulaciones. Personalmente, creo que el tratamiento natural complementario a una posible medicación que le pueda recetar su médico (analgésicos, antiinflamatorios), puede ayudarle a mejorar sus síntomas, sobre todo a medio plazo (a partir de 2-3 meses).

LOS INGREDIENTES ESTRELLA

• **Colágeno hidrolizado:** la cantidad de colágeno disminuye en nuestro cuerpo a partir de cierta edad, siendo este componente de vital importancia para mantener las estructuras de los tejidos que forman el organismo. El colágeno ayuda a mantener la **elasticidad y fuerza de la piel, cabello, huesos, músculos** y también ayuda a mantener el **cartílago de las articulaciones**. Es por eso que constituye una herramienta efectiva e inócua para prevenir y tratar los síntomas de las enfermedades que afectan al aparato locomotor. La ventaja del colágeno hidrolizado es que ha pasado por un proceso de hidrólisis, que es la ruptura de ciertas moléculas para que el colágeno pueda ser absorbido por el organismo.

• **Ácido hialurónico:** es un polisacárido que se encuentra, principalmente, en la piel. Una de sus principales funciones es mantener la **hidratación y estimular la regeneración celular**, así como la **producción de colágeno**.

• **Magnesio:** este mineral interviene en el **proceso de formación de las proteínas**, por lo que **favorece el efecto del colágeno**. Además el **magnesio actúa junto al calcio en la formación de huesos y dientes**, y está relacionado con el **buen funcionamiento de los sistema nervioso y muscular** (contracción y relajación de los músculos).

• **Vitamina C:** es la vitamina que suele estar presente en la composición de muchos de los complementos alimentarios que contienen colágeno. En la síntesis de colágeno, la vitamina C constituye un componente importante del proceso.

En la farmacia podrá encontrar diversas presentaciones en **comprimidos, cápsulas o polvo** que contienen estos ingredientes.

También se puede encontrar en la composición de algún producto natural antiinflamatorio tipo **cúrcuma o harpagofito**.

Pregunte siempre a su farmacéutico.



María Sastre
Farmacéutica especialista
en fitoterapia

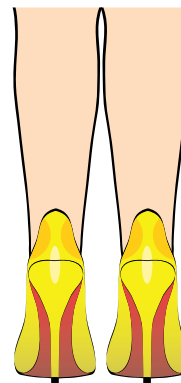
¿Tienes alguna duda? Envíanos tu consulta a info@consejosdetufarmaceutico.com

IVC

ACTIVA TUS PIERNAS

Nos escribe...

Concepción (Teruel)



“Por mi trabajo paso mucho tiempo de pie y parada, y al final del día siento las piernas pesadas. Además, últimamente me duelen. ¿Las medias de compresión me podrían venir bien?”

La función de las venas en el sistema circulatorio es recoger la sangre de todo el cuerpo para llevarla de vuelta al corazón, donde se oxigena de nuevo y sale a través de las arterias para irrigar otra vez todos los tejidos. En el caso de la circulación venosa de las piernas, para que la sangre circule en contra de la gravedad, la contracción de los músculos actúa como una bomba presionando las venas a las que rodea. Además, las venas disponen de unas pequeñas válvulas que se abren con el paso de la sangre y se cierran para impedir su retroceso, consiguiendo impulsar la sangre hacia arriba. Cuando el retorno venoso es insuficiente por

fallo en este sistema de bombeo, la sangre se estanca, se dilata la vena, se filtran líquidos a los tejidos y se manifiestan los primeros síntomas: **HINCHAZÓN Y PESADEZ**. Con el tiempo, y debido a ese sometimiento a una tensión excesiva, la pared venosa dilatada se hace cada vez menos elástica, perdiendo su capacidad de contención de la sangre. Es entonces cuando aparecen las **VARICES**. Esta enfermedad vascular se llama insuficiencia venosa crónica (IVC), que afecta al 20-30% de la población adulta y es cinco veces más frecuente en la mujer, aunque a los mayores de 50 años les afecta en un 50%.

TERAPIA COMPRESIVA

El tratamiento de la IVC con medicamentos alivia el edema y la sintomatología. Además, si tienes problemas de circulación, hay medicamentos sin receta a base de plantas que pueden ayudarte, principalmente el **ginkgo, castaño de indias, rusco, vid roja, centella asiática y hammamelis**. También hay productos de aplicación sobre la piel a base de **heparinas y derivados** que favorecen la circulación. Por supuesto existen múltiples medicamentos para tratar la IVC que se toman vía oral, pero antes de adquirir estos productos, **hay que consultar siempre con el farmacéutico**. Dentro de la categoría de tratamiento no farmacológico entra en juego la **terapia compresiva** (uso de **medias o pantys de compresión**), que además es el tratamiento más usado y eficaz. El objetivo principal de esta terapia compresiva es aplicar compresión externa sobre las piernas de forma que se **facilita la circulación de la sangre**, ya que se reduce el calibre de las venas dilatadas aumentando así la velocidad del flujo de la sangre. La presión que ejercen los pantys y medias es **superior en el tobillo y va disminuyendo a medida que va subiendo hacia el muslo**. Existen medias y pantys de **compresión ligera, normal, fuerte y muy fuerte**. Usar una u otra dependerá del grado de insuficiencia y de su causa.

El embarazo, un plus

Además, hay situaciones en las que el uso de medias de compresión está indicado simplemente para prevenir trastornos de la circulación, como en el **embarazo**. Si está **embarazada**, independientemente de que note síntomas o no de insuficiencia, puede usar **medias de compresión ligera**. Si está embarazada y las **varices son visibles**, sería conveniente el uso de medias de **compresión normal**.



Teresa Martín Buendía
Farmacéutica comunitaria

¿Tienes alguna duda? Envíanos tu consulta a
info@consejosdetufarmaceutico.com

MIKEL ERENTXUN

“Voy mucho a la farmacia porque tengo una medicación de por vida a raíz de mi problema cardíaco.”

Por Bárbara Fernández

Se define como impaciente, tolerante y cariñoso. Lleva una vida más tranquila y hace lo que le gusta viviendo el día a día. Hablamos con el cantante Mikel Erentxun de su último disco, con el que pretende dar un paso más en la música antes de llegar a su disco “insuperable”. Un CD, según explica, que habla del amor y sus consecuencias, eso sí, se ha convertido en un trabajo “distinto, balanceado, luminoso, ecléctico”, ofreciendo un cierre redondo a una trilogía inaugurada con el doble álbum *Corazones y El hombre sin sombra* (2017). Ahora nos llega el tercero y último: trabajo *El último vuelo del hombre bala* (2019) de Warner Music, donde por primera vez en su carrera no hay ni una sola guitarra acústica. Esta última década la discografía de Erentxun se ha caracterizado principalmente por la búsqueda de la pureza del sonido analógico, por la utilización de metodologías de grabación propias de los grandes alquimistas del registro en cinta. Discos con pocas concesiones a la radio comercial, que claramente mira hacia otro lado. Ahora vuelve pisando fuerte y dando más guerra. En *Consejos de tu farmacéutico* hemos hablado con él para ver en qué momento se encuentra y charlar sobre este trabajo, donde *La Vereda* ha sido su carta de presentación. ¡Que suene la música!

Vuelve al panorama musical con *El último vuelo del hombre bala*, un álbum que define como conceptual sobre las múltiples caras del amor. 12 canciones escritas con sudor y lágrimas, a lo largo de un año difícil. ¿Ha sido una vía de escape?

Podemos decir que sí. Es el cierre de una trilogía bastante autobiográfica y ha sido liberador.

¿Qué le ha animado a poner este nombre al disco? ¿Se trata de la última bala del cartucho?

Habla del paso del tiempo, que es una cosa que me preocupa bastante. Estaba escuchando la radio, donde hablaban de un tema relacionado y me llamó la atención. Es la primera vez que escribo de un disco partiendo de un título. Y es que siempre existen cosas que tienen que ver con este tema...



“ Vivir el día a
día de manera
intensa mirando
hacia delante
es mi leitmotiv”

”



Para conocerte mejor

Tres adjetivos para definirle:
impaciente, tolerante y cariñoso.

Un libro que le haya marcado:
cualquiera de *Juego de tronos*.

Una canción imprescindible en su vida:
Woman de John Lennon.

Un reto que le queda por cumplir.
Uy, me quedan muchos todavía. Aun no he hecho el gran disco con el que decir: ¡Ya está, es insuperable! (*entre risas*).

Su leitmotiv.
Vivir el día a día de manera intensa, mirando hacia adelante.

¿Qué tiene de especial este nuevo trabajo para Mikel?

Se trata de un disco nuevo, sin descubrir nada, pero con cosas que no había hecho hasta ahora. Muy cercano al *rock and roll*. Me he movido en un terreno nuevo, en zonas que no son de confort para mí, y eso hace que sea un disco diferente. También es la primera vez que no meto una guitarra acústica... algo muy raro en mí.

¿Entonces qué queda del Mikel Erentxun de *Duncan Dhu*?

Uy, muchas cosas. Es la misma persona, pero con mejoras. La ilusión es la misma, pero la voz, por ejemplo, me ha ido cambiando a mejor afortunadamente y también escribo bastante mejor que antes... Ahora expreso mejor lo que siento.

Durante su carrera ha ofrecido muchísimos conciertos, con multitud de giras llevando su música a todas las partes del mundo ¿Qué es lo que más le motiva de su trabajo?

Lo que más me ilusiona es que nunca me aburro con lo que hago. La música es necesaria y fundamental en mi vida. Lo más grande en la vida es dedicarse a lo que a uno le gusta y yo tengo esa suerte. Incluso ahora me emociono cuando oigo una canción mía en la radio. Afortunadamente no me he acostumbrado todavía, a pesar de llevar una vida en la música.

Motivos desde luego no le faltan. Su música ha sonado en distintos lugares. ¿Qué siente cuando gente de otro país canta sus canciones? ¿Qué es lo que más le ha sorprendido?

Pues mira, ir al extranjero es muy motivador, porque tocas para nuevos públicos. Es fantástico poder tener un público fiel y es totalmente necesario,

pero es bueno ir más allá. América, Chile... son lugares que me encantan. Este octubre, por ejemplo, iremos a México y EEUU. Por otro lado, creativamente hablando, es enriquecedor conquistar nuevas generaciones.... Ahora hay muchos hijos que van a conciertos de padres que escuchaban mi música y es precioso.

Ha tenido problemas de corazón ¿Cómo se encuentra ahora?

Pues la verdad es que llevo una dieta más equilibrada, saludable, y hago deporte... Me ha venido hasta bien (*entre risas de broma*).

Como sabe esta es una revista de salud que se distribuye en farmacias ¿Suele ir a menudo a este establecimiento? ¿Le ha ayudado en algún momento clave como este que hemos hablado?

Sí, la verdad es que sí. Voy mucho porque tengo una medicación de por vida a raíz de mi problema cardíaco. Tomo 4 pastillas diarias, así que voy cada 3 semanas aproximadamente. Además, con mi tarjeta sanitaria puedo ir a cualquiera, así que está genial.

Pues tranquilidad sin dejar de sonar la música... ¿Qué tal sus giras?

Pues estamos de conciertos por España, hasta verano del año que viene, con alguna escapada fuera, así que muy contento. Y en otoño-invierno pasaré a tocar a salas pequeñas de varias ciudades, que es donde más me gusta actuar.

¿Qué próximos proyectos tiene?

Me gusta tocar, pero también estar en casa con los míos. Hay que elegir en algún momento y he optado por mi familia y mi música... Ya he pasado por diferentes proyectos y ahora estos dos son mi prioridad.

CORDERO: SANO Y SOSTENIBLE



Ensalada de cordero escabe- chado con verduras encurtidas

INGREDIENTES (para 4 personas):

- 160 g de pierna de cordero.
- Para el escabeche:**
- 100 g cebolla, 100 g puerros, 100 g apio blanco, 2 dientes de ajo, 100 g zanahorias, 3 hojas de laurel, 10 granos de pimienta negra. 200 g de vino blanco, 200 g de vinagre de vino blanco, 500 g de agua.
- Para el encurtido:**
- 100 g cebolletas tiernas rojas, 100 g cebolletas tiernas blancas, 100 g de nabo blanco, 100 g de calabaza, 100 g de setas, 500 g de vinagre de vino blanco, 250 g agua, 40 g de sal, 2 clavos, 2 hojas de laurel, aceite de oliva virgen.
- 2 pimientos rojos.
- Hojas de acelga roja, hojas de acedera.

ELABORACIÓN

Sazonar la pierna de cordero. Colocar en una placa de horno junto con las verduras cortadas en dados grandes. Añadir los vinagres y el agua, el laurel y los granos de pimienta. Introducir en el horno a 180C° durante 2 horas. Retirar, dejar enfriar y cortar en láminas. Colar el caldo del asado, introducir las láminas de cordero y dejar macerar. En un cazo disponer el vinagre, los clavos y las hojas de laurel, reducir hasta la mitad de su volumen y añadir el agua, hervir durante 10 minutos más y sazonar. En este caldo iremos encurtiendo los vegetales: las setas y las cebollas (hasta que estén tiernas pero mantengan una textura crocante). Tostar los pimientos rojos en una parrilla o con un soplete. Asar en el horno lentamente para obtener su jugo. Colar el jugo resultante. A la hora de emplatar, disponer láminas de cordero escabechado, los vegetales y las hojas tiernas y aliñar con el jugo de pimientos y el caldo del escabeche.



Chuletas de cordero recental y mantequilla de ajos

INGREDIENTES (para 4 personas):

- 20 chuletas de cordero recental.
- Una selección de hierbas frescas al gusto. (rúcula, capuchinas, acedera, hojas de valeriana).
- 80 g de mantequilla.
- 1 diente de ajo.
- Sal.
- Aceite de oliva.

ELABORACIÓN

Asar el diente de ajo en el horno y cuando esté bien tostado y completamente asado, emulsionar con la mantequilla. Sazonar y reservar. Sazonar y marcar las chuletas de cordero en una sartén con unas gotas de aceite de oliva hasta que adquieran un agradable tono tostado. Disponer en un plato caliente, junto a una buena cantidad de hojas frescas y la mantequilla de ajo.

*Recetas cedidas por INTEROVIC (www.canalcordero.com), interprofesional que agrupa al sector de la carne de cordero y cabrito.

Nuevo programa 360° en hemofilia para el paciente

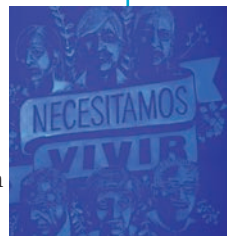
Profesionales sanitarios, gestores y pacientes han puesto en marcha un nuevo programa en hemofilia, cuyo objetivo es definir el estándar óptimo de atención al paciente y emitir recomendaciones que permitan implementarlo. Este **proyecto de 360°**, que cuenta con la **colaboración de Sobi**, busca poner en marcha una hoja de ruta que ayude a todos los implicados, la cual no existe actualmente en España. La hemofilia es una enfermedad que impide la correcta coagulación de la sangre ante la falta de una proteína que controla el sangrado en el paciente, provocando hemorragias tanto internas como externas. **MEDINOTICIAS**

Globalizados: la app para apoyar el cáncer de sangre

Con el objetivo de visibilizar los cánceres hematológicos, **Janssen** junto con las **asociaciones de pacientes ALCLES, CEMMp y SiC** ha puesto en marcha la iniciativa **Globalizados: la esperanza se lleva en la sangre**. El desafío consiste en que, mediante una app, los ciudadanos puedan lanzar un globo virtual con un mensaje de apoyo hasta lograr al menos 37.000, uno por cada una de las personas con cáncer de sangre en España. Janssen destinará cincuenta céntimos por cada globo virtual, hasta un total de 30.000 €, para apoyar proyectos de acompañamiento a los enfermos y sus familiares. **MEDINOTICIAS**

#LOQUENOVES en mieloma múltiple

La lucha que afrontan a diario los pacientes con mieloma múltiple, el segundo tipo de cáncer de sangre más común en el mundo, se ha plasmado en 12 obras realizadas con tinta ultravioleta sobre lienzos blancos para, de esta forma, hacer visible lo invisible a la sociedad. En **#LOQUENOVES** se ha querido mostrar el impacto físico y emocional que viven las personas afectadas así como sus familiares, tras entrevistarles personalmente el creador de la obra. Este tumor se da en mayores de 60 años, aparecen unos 2.000 nuevos casos al año en España y en los últimos años se ha logrado duplicar su supervivencia. **MEDINOTICIAS**



Sopa de Letras

C	I	Á	T	I	C	A	D	A	A	B	E	Í	I	I
R	L	A	U	L	E	I	S	D	Á	A	A	R	V	A
A	S	C	A	I	U	I	C	S	G	I	P	S	A	I
T	L	A	O	G	S	M	B	D	G	O	I	R	S	T
S	A	E	R	O	B	M	B	L	B	S	T	U	C	T
S	D	R	R	T	U	I	A	A	O	S	P	A	U	O
A	R	T	R	I	T	I	S	R	L	U	L	I	L	I
I	R	A	O	Á	M	O	O	G	L	G	O	E	I	G
A	S	A	S	O	D	P	S	R	O	L	I	I	T	L
D	S	A	R	C	O	I	D	O	S	I	S	A	I	N
I	I	B	T	E	T	T	I	Á	M	O	E	O	S	I
D	I	S	T	Í	I	I	O	S	L	C	I	R	L	A
F	T	S	E	Í	O	N	T	G	R	S	U	G	S	I
S	O	V	O	B	U	M	I	O	P	A	T	Í	A	T
O	U	C	A	I	N	T	S	E	S	S	Í	R	I	D

12 ENFERMEDADES REUMÁTICAS

- ARTROSIS
- ARTRITIS
- GOTA
- FIBROMIALGIA
- CIÁTICA
- LUMBALGIA
- LUPUS
- MIOPATÍA
- OSTEOPOROSIS
- SARCOIDOSIS
- UVEÍTIS
- VASCULITIS

D	I	R	I	S	S	E	S	T	N	I	V	C	O	O
T	V	I	V	P	O	I	M	N	B	O	V	O	S	
I	S	G	U	S	R	G	T	N	O	I	S	E	F	T
L	A	R	I	C	T	S	O	I	I	I	I	S	D	I
I	S	O	E	O	E	M	A	I	T	E	T	I	B	I
N	I	S	A	S	I	S	O	D	I	O	C	R	S	D
L	I	I	L	T	O	R	S	P	S	R	O	S	V	A
G	I	E	O	G	T	G	O	S	O	M	O	A	V	I
I	L	I	L	T	L	R	S	I	O	S	I	R	T	A
O	A	U	P	A	V	A	I	U	I	R	T	R	S	D
T	C	U	T	S	B	L	B	M	B	O	R	S	A	S
T	S	R	I	O	G	D	B	M	S	G	O	V	T	L
I	S	A	I	P	S	I	G	S	I	N	I	C	A	S
V	A	A	A	A	A	A	S	I	E	T	L	A	R	L
I	I	A	B	E	I	I	C	A	D	A	B	A	E	I



¿Ves la diferencia?



Con Emuliquen la sentirás

EMULIQUEN SIMPLE

Tratamiento sintomático del estreñimiento ocasional

Emuliquen Simple actúa como laxante lubricando, ablandando y plastificando las heces, facilitando así la evacuación intestinal.

La parafina líquida emulsionada de su composición es altamente estable. Su acción lubricante facilita la evacuación especialmente en casos de estreñimiento por hemorroides u otras condiciones dolorosas de ano y recto.

CON AGRADEABLE SABOR A VAINILLA.



LAINCO, S.A.

Avda. Bizet, 8-12 · 08191 RUBÍ (Barcelona)

Niños de 6 a 12 años:
1 o 2 cucharadas pequeñas al día.

Adultos y mayores de 12 años:
1 o 2 cucharadas al día.



No administrar más de 6 días seguidos sin consultar al médico. Lea las instrucciones de este medicamento y consulte a su farmacéutico.

Adultos y mayores de 12 años:
1 o 2 sobres al día.



Higiene diaria en aceite para piel muy seca o atópica **con Omega 3, 6 & 9**



- Con aceites solo de origen vegetal
- Producto de higiene Syndet
- Alta tolerancia cutánea
- Testado dermatológicamente



25^{años} cuidando la salud de tu piel

JABÓN DE ACEITE: Formulado sin agua, con aceites emolientes y reparadores · 500 ml · C.N. 157375.9