

# CONSEJOS

de tu farmacéutico

## En farmacias San Benito y Estella, queremos ayudarte

Esta revista es una cortesía de



**San Benito**  
FARMACIA

Lda. M<sup>a</sup> Luisa Castro Ruiz

Ldo Carlos Castro Ruiz

C/ Racimo, 6

11407 Jerez de la Frontera. Cádiz

**Tif. 956 313 252**

fciacastorruiz@gmail.com

www.lafarmaciadejerez.com

### HORARIO

De **lunes a viernes**: de 8:45 a

14:00 y de 16:45 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



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

**CONTAMINACIÓN,**

**ASMA Y EPOC**

HACIA UN SUICIDIO COLECTIVO

**TENSIÓN ARTERIAL**

¡TÓMATELA DESDE LOS 18!

**OPERACIÓN BIKINI**

¡DETOXIFÍCATE EN 3 PASOS!

**ENF. VENOSA**

**CRÓNICA**

TRATAMIENTOS A LA CARTA

**ENDOCARDITIS**

BACTERIAS EN EL CORAZÓN

**ENFERMEDAD**

**DE CROHN**

HABLA LA EXPERTA

**CELULITIS**

LA DIETA QUE TE AYUDA

# CARMEN POSADAS

"Cuando viajo, antes incluso que un museo, visito una farmacia. Me fascinan"

¡PARTICIPA Y GANA!

En mayo  
**SORTEAMOS**  
5 FANTÁSTICOS  
LOTES DE  
FOTOPROTECTORES  
P20 de Orkla  
Información en  
pág. 25

# ¿Por qué Inventamos?

EN MSD, INVENTAMOS PARA LA VIDA

Nos estamos enfrentando a muchas de las enfermedades más desafiantes del mundo, porque todavía necesitamos cura para el cáncer, la enfermedad de Alzheimer, el VIH y otras muchas causas de sufrimiento para las personas y para los animales.

Inventamos para ayudar a las personas a seguir avanzando, a experimentar, a crear y a vivir lo mejor de la vida.

[www.msd.es](http://www.msd.es)



**MSD**

INVENTING FOR LIFE

# SUMARIO+

MAYO 2019

- 4 Farmacia y familia Tensión arterial ¡Tómatala desde los 18!
- 8 Farmacia y familia Contaminación, asma y EPOC. Hacia un suicidio colectivo
- 10 Farmacia y salud Endocarditis Bacterias en el corazón
- 12 Farmacia y salud Tengo artrosis ¿Qué puedo hacer?
- 14 Farmacia y mujer Insuficiencia Venosa Crónica. Tratamientos a la carta
- 16 Hablamos con... la doctora Isabel Vera sobre Enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa
- 18 Farmacia y nutrición Celulitis. La cuestión femenina
- 20 Farmacia y belleza Plan detox precator. En 3 pasos
- 24 Reinventando la salud Espacio patrocinado por Novartis Espondilitis axial
- 25 PARTICIPA EN NUESTRO SORTEO Y GANA UN FANTÁSTICO LOTE DE FOTOPROTECTORES P20 DE ORKLA
- 26 Las fichas del mes Fimosis y sinovitis de cadera
- 28 Espacio abierto Las farmacéuticas María Sastre y Teresa Martín resuelven tus dudas
- 30 Entrevista a Carmen Posadas
- 33 Recetas
- 34 Medinoticias Breves de salud



## CONSEJOS+ de tu farmacéutico

### EDITORA

María Benjumea Rivero  
cartas-director@consejosdetufarmacéutico.com

### JEFA DE REDACCIÓN Y COORDINACIÓN

Paula Rivero Miró  
paula.rivero@dtmgrupo.com

### DIRECTORA CIENTÍFICA

Doctora Elisa Bono López

### GERENTE DE ADMINISTRACIÓN

Araceli Jiménez García

### COLABORADORES FARMACÉUTICOS

Lda. Fca. Teresa Martín Buendía  
Ldo. Fco. Gonzalo Sánchez León  
Lda. Fca. María Sastre

### REDACCIÓN

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

### PRODUCCIÓN Y DISEÑO M<sup>a</sup> Carmen Guillén García

### FOTOGRAFÍAS

Carmen Posadas: cedidas por Planeta

### 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

¡Queridos lectores!

En mayo celebramos el Día Mundial de la Hipertensión Arterial, y queremos hacerlo con una recomendación que los expertos de la Fundación Española del Corazón ya hacen extensiva a los jóvenes: ¡VIGILA TU TENSIÓN ARTERIAL DESDE LOS 18! Y es que, si hasta ahora la hipertensión debutaba a partir de los 40 o los 50 años, actualmente, la combinación de hábitos de vida no saludables en cuanto a dieta y actividad física, está disparando las cifras de hipertensión a edades más tempranas, en torno a los 25 y los 30 años. Así que ya sabes, no lo demores y ¡tómatala en tu farmacia! el lugar más cercano y en el que encontrarás fácilmente profesionales dispuestos a ayudarte. También os acercamos a enfermedades como la endocarditis, la artrosis, la Insuficiencia Venosa Crónica, la fimosis, la sinovitis de cadera, el asma o la EPOC, y charlaremos con la doctora Isabel Vera sobre una de las Enfermedades que ha ido creciendo de manera alarmante en los últimos años: la Enfermedad de Crohn. Y por último, en nuestras secciones de Nutrición y Belleza os mostramos los alimentos más indicados para combatir la celulitis y los mejores productos detox de cara al verano. Esperando que os guste, os deseamos toda la suerte del mundo en nuestro sorteo de este mes, que encontraréis en la página 25.

María Benjumea Rivero

María Benjumea Rivero  
Directora general



### Distribución gratuita

Con el soporte de la Asociación para el Autocuidado de la Salud [www.anefp.org](http://www.anefp.org)



### NUESTROS COLABORADORES

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



¿Tienes alguna sugerencia? Queremos saber tu opinión. Escríbenos a Consejos de tu Farmacéutico. Redacción, Avda. de los Descubrimientos, nº 11 Isla de la Cartuja 41092 SEVILLA.  
[info@consejosdetufarmacéutico.com](mailto:info@consejosdetufarmacéutico.com)  
[www.consejosdetufarmacéutico.com](http://www.consejosdetufarmacéutico.com)

CANALES+SERVICIOS



consejos de tu farmacéutico



@delfarmacéutico



# TENSIÓN ARTERIAL

## TÓMATELA DESDE LOS 18 AÑOS

La mayoría de las personas mayores de 18 años habitualmente no se miden la presión arterial (PA) o no recuerdan cuándo fue la última vez que lo hicieron. Si embargo, los expertos de la Fundación Española del Corazón alertan del aumento del consumo de alcohol y tabaco entre los jóvenes, que a la larga puede producir rigidez en las arterias e hipertensión arterial. El mejor lugar donde ir: la farmacia.

Según datos de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, todos los años mueren cerca de diez millones de personas en el mundo, debido a enfermedades relacionadas con la hipertensión arterial. Si hasta ahora la hipertensión debutaba a partir de los 40 o los 50 años, actualmente, la combinación de hábitos de vida no saludables en cuanto a dieta y actividad física, está haciendo que **cada vez existan más personas que desarrollan hipertensión a edades más tempranas, en torno a los 25 y los 30 años**. Ello unido al aumento de las cifras de tabaquismo y alcohol entre los jóvenes de nuestro país, ha llevado a los expertos de la **Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión (Seh-Lelha)**, a incidir en la importancia de acudir a

revisiones periódicas que se realizan en las empresas o a la hora de entrar en clubs deportivos, sobre todo en los casos en los que existe sospecha de poder desarrollar la enfermedad (pacientes que son hijos de padres hipertensos, por ejemplo, en cuyo caso deberían tomarla incluso en casa y por supuesto en la farmacia). Además, según los expertos de la **Fundación Española del Corazón**, el consumo entre adolescentes de alcohol y tabaco, incluso en pequeñas cantidades, se asocia con un aumento de la rigidez arterial e hipertensión, siendo factores de riesgo cardiovascular modificables. Por ello, el **doctor Carlos Macaya, presidente de la FEC**, considera “fundamental que se tomen medidas para preservar la salud cardiovascular de los más jóvenes, incluidas aquellas que combatan el tabaquismo pasivo”.

## ¡A la farmacia!

En el caso de la hipertensión arterial, la farmacia es el centro que tenemos más cercano y al que primero nos dirigimos cuando tenemos algún síntoma de que algo no va bien. Así lo afirma un estudio realizado por la **Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC)** en el marco de la **campana mundial *May Measurement Month (MMM)***, organizada por la **Sociedad Internacional de Hipertensión durante mayo de 2018** y en la que SEFAC participó aglutinando los datos recabados por los farmacéuticos comunitarios españoles. El objetivo de esta campaña anual, según la doctora **Ana Molinero, vicepresidenta de SEFAC y vocal de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga española para la lucha contra la hipertensión arterial (SEH-**

**LELHA)**, es “aumentar el grado de conciencia con respecto a la presión arterial (PA) a nivel mundial, poniendo el foco especialmente en aquellas **personas mayores de 18 años que habitualmente no se miden la presión arterial (PA) o no recuerdan cuándo fue la última vez que lo hicieron**”. En esta campaña participaron 891 farmacéuticos comunitarios españoles que llevaron a cabo 5.785 mediciones de presión arterial (PA) en personas mayores de 18 años durante mayo del año pasado. Casi la tercera parte de los participantes en la campaña tenían, al menos, uno de los valores de PA (presión arterial sistólica –PAS- o diastólica –PAD) por encima de 140/90 mmHg, que se encuadrarían en cifras de hipertensión según las últimas guías europeas.

## El resultado de una fórmula muy sencilla

Tal y como explica el **doctor José Luis Palma, vicepresidente de la sociedad Española del Corazón (SEC)**, el corazón ejerce presión sobre las arterias para que éstas conduzcan la sangre hacia los diferentes órganos del cuerpo humano. Esta acción es lo que se conoce como presión arterial, que es pues, el resultado de una fórmula muy sencilla: **presión = volumen/resistencia**, es decir, es el resultado del volumen de sangre que el corazón expulsa con cada latido, en contraposición a las resistencias periféricas de las arterias. La presión máxima se obtiene en cada contracción del corazón y la mínima, con cada relajación. La hipertensión es la elevación de los niveles de presión arterial de forma continua o sostenida, es decir, una situación en la que los valores exceden lo que convencionalmente está aceptado como máximo, 135 o 13,5 mmHg de máxima (sistólica) por 8,5 de mínima (diastólica), aunque valores del 14-9 también están considerados dentro del límite normal.



**La máxima** (PA sistólica) entre 120-129 mmHg, y la **mínima** (PA diastólica) entre 80 y 84 mmHg.

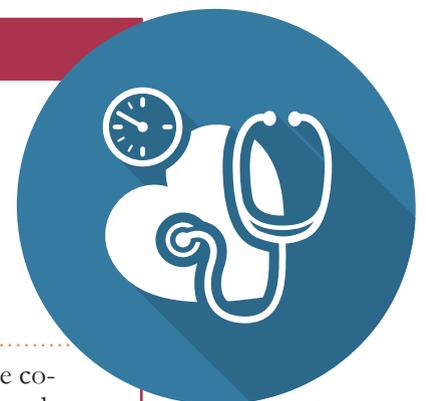


**La máxima** (PA sistólica) entre 130-139 mmHg, la **mínima** (PA diastólica) entre 80-89 mmHg. En **personas diabéticas**, los niveles superiores a 140/85 mmHg también se consideran altos.

## UN ASESINO SILENCIOSO

**1.** El primer afectado por la hipertensión es el **CORAZÓN**. Al ejercer una mayor resistencia, este responde aumentando su masa muscular (**hipertrofia ventricular izquierda**) para hacer frente a ese sobreesfuerzo. Este incremento de la masa muscular acaba siendo perjudicial porque no viene acompañado de un aumento equivalente del riego sanguíneo y puede producir **insuficiencia coronaria y angina de pecho**. Además, el músculo cardíaco se vuelve más irritable y se producen más **arritmias**.

**2.** La hipertensión también propicia la **ARTERIOSCLEROSIS** (acúmulos de colesterol en las arterias) y fenómenos de **TROMBOSIS** (pueden producir infarto de miocardio o infarto cerebral). En el peor de los casos, la hipertensión arterial puede reblandecer las paredes de la aorta y provocar su dilatación (aneurisma) o rotura (lo que inevitablemente causa la muerte). Si afecta a las arterias de las piernas causa dolor al caminar.



**3.** La hipertensión también afecta al **CEREBRO**. Cuando las arterias se vuelven rígidas y estrechas, el riego sanguíneo resulta insuficiente y provoca la aparición de **infartos cerebrales** (ictus o accidente vascular cerebral isquémico). La elevación de la presión arterial también puede causar la rotura de una arteria y ocasionar una hemorragia cerebral (ictus o accidente vascular cerebral hemorrágico).

**4.** Los **RIÑONES** también se ven afectados, al causar rigidez en las arterias que suministran la sangre a los riñones. Pero también perjudica al propio riñón, lo que puede desembocar en una **insuficiencia renal**

que incluso requiera diálisis. Por otro lado, si el riñón resulta dañado se puede producir un aumento de la presión arterial.

**5.** Si daña las arterias de la retina provoca **alteraciones en la VISIÓN**.

**6.** En los hombres puede ser causa de **IMPOTENCIA**.



## ¡BAJO CONTROL!

*\*Recomendaciones de la Fundación Española del Corazón*



**1. No fumes.** El tabaco aumenta la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Además, las personas hipertensas fumadoras multiplican el efecto perjudicial del tabaco. **Dejar de fumar tiene unos efectos positivos superiores a cualquier medicación para la hipertensión.**



**2. Cuidado con el alcohol.** El consumo moderado de alcohol (un vaso de vino al día en las comidas) puede ser beneficioso, pero **si es excesivo provoca el incremento de la presión arterial** y otras alteraciones perjudiciales el corazón y otros órganos.



**3. Controla tu peso.** El sobrepeso es una causa de hipertensión. **Rebajarlo reduce la presión arterial y disminuye el riesgo cardiovascular y de diabetes.**



**4. Haz ejercicio.** La realización de ejercicio físico regular consigue bajar las cifras de presión arterial. Además, **aumenta la masa muscular y la capacidad de esfuerzo**, ayuda a controlar el peso y logra disminuir el riesgo cardiovascular.



**5. Disminuye el consumo de sal y alimentos que la contengan.** También es necesario consumir **frutas, verduras, legumbres, frutos secos, pan y otros cereales**. Por último, usar aceite de oliva como grasa principal e incrementar la ingesta de **aves y pescado** en detrimento de las carnes rojas.



**6. Tratamiento farmacológico.** Si eres hipertenso no puedes conformarte con las recomendaciones anteriores, ya que es posible que debas seguir un tratamiento farmacológico. Los fármacos antihipertensivos están agrupados en varios tipos: **diuréticos; inhibidores del sistema renina angiotensina (IECA); antagonistas de los receptores de angiotensina (ARA-II); calcioantagonistas y betabloqueantes.**



# P20

## FOTOPROTECTORES CON HISTORIA

Desde 1979, los fotoprotectores solares P20 irrumpieron en el mercado farmacéutico para ofrecer seguridad, comodidad y prestigio. Actualmente, la marca produce y vende más de 2.2 millones de unidades al año, fabricados en su planta de producción danesa.

Todo empezó en 1979, cuando el mejor amigo de Claus Riemann, el doctor Soren, un médico pelirrojo de piel blanca y muy sensible, tuvo que ir a la soleada Kenia a estudiar la malaria. Desde entonces se convirtió en la fuente de inspiración y en objeto de estudio para el trabajo que Riemann tenía por delante. En el momento de su lanzamien-

to, el protector solar P20 era el que tenía el mayor Factor de Protección Solar del Mercado (protección 20), ofreciendo el beneficio extra de requerir una sola aplicación al día. A día de hoy, P20 se ha convertido en una gama de protectores solares eficaces y desarrollados específicamente para una duración prolongada.

### Pensados para tu piel

P20 está compuesto por filtros químicos que actúan por absorción de la radiación solar ultravioleta. Estos filtros captan la energía incidente y la transforman en otro tipo de energía de longitud de onda diferente, inocua para la piel, es decir, la transforman en calor. Sus moléculas son muy fotoestables, es decir, resis-

tentes a la luz solar y sus procesos de degradación; son poco solubles en agua, es decir, confieren al protector solar una resistencia al agua superior; y gracias a su composición, permiten un acabado en la piel seco y nada pegajoso. Además, su formulación está libre de colorantes, perfumes y parabenos.

### Formulado para un alto rendimiento

P20 ofrece una protección de hasta 10 horas gracias a la presencia de polímeros de acrilato que forman una película en la piel muy resistente al agua, y que combinados con sus filtros UV muy fotoestables, que no se descomponen fácilmente al sol, hacen de su fórmula un producto único. Su base de etanol (no soluble en agua) se presenta como el mejor disolvente para los filtros, y no daña la piel; el alcohol se evapora en tan solo 40 segundos tras su aplicación. Esta fórmula convierte a P20 en un producto compacto que garantiza que la protección solar se quede en el cuerpo en la cantidad necesaria.

#### ALL IN ONE

##### 1. Alta resistencia al agua.

P20 mantiene a toda la familia bien protegida incluso después de estar 80 minutos en el agua. Clasificada como “muy resistente al agua” (máxima catalogación otorgada en Europa) solo tendrás que preocuparte de disfrutar del sol. Además, posee una gran estabilidad frente a otros factores externos, como la luz (fotoestabilidad) y el calor (termolabilidad).

##### 2. Protección duradera y de calidad.

Está probado clínicamente que gracias sus características, P20 ofrece una protección solar eficaz y que mantiene su calidad y nivel de protección incluso después de una exposición prolongada al sol.

##### 3. Protección UVA muy alta

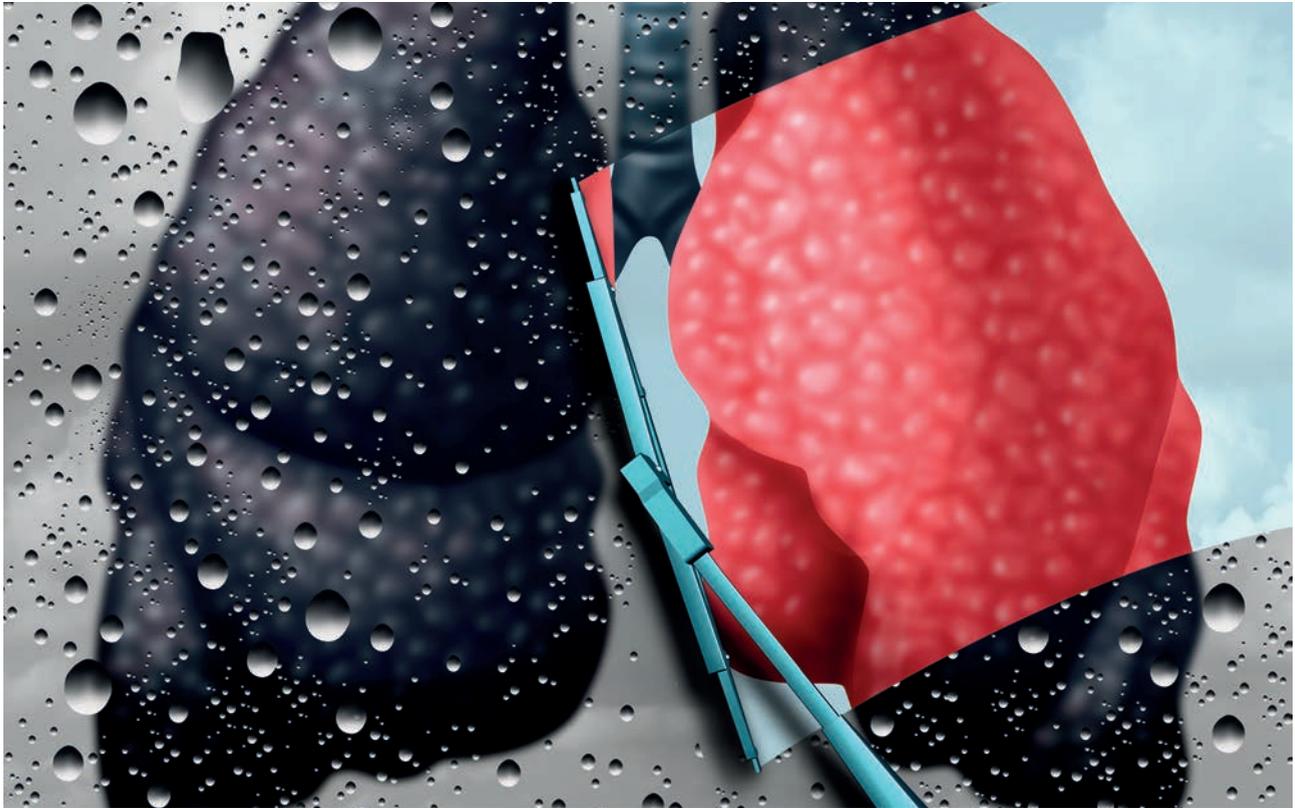
##### (5 estrellas).

Además de los clásicos filtros UVB, que sirven para proteger de quemaduras, daños directos al ADN celular y disminuir el riesgo de contraer melanoma, P20 ofrece una protección UVA que supera con creces las recomendaciones de la UE y consigue una puntuación entre 4 y 5 de un total de 5 estrellas en el sistema Boots, que mide el nivel de protección UVA en comparación con el nivel de FPS (protección UVB).

##### 4. Excelente acabado en la piel.

La comodidad de los fotoprotectores P20 estriba en su textura y aroma suaves, que hace que no manche la piel y resulte fácil de aplicar.





# ASMA, EPOC Y CONTAMINACIÓN

## HACIA UN SUICIDIO COLECTIVO

Si pudiéramos envolver en una cajetilla (como las del tabaco) la contaminación, podríamos ponerle fácilmente el letrero “la contaminación mata”. Aparte de ser un carcinógeno de primer orden, en el caso de los asmáticos y los enfermos de EPOC, sus efectos sobre el sistema respiratorio se hacen evidentes en la concurrencia de picos de contaminación con picos de ingresos en urgencias.

Un 3% de la mortalidad anual en España (en el periodo 2000-2009), es atribuible a la contaminación atmosférica, según datos facilitados por el **Instituto Nacional de Estadística (INE)** y el **Ministerio de Medio Ambiente**. Es decir, en España, el 35% de la población respira aire contaminado, produciéndose en torno a 10.000 muertes al año relacionadas con todos los contaminantes atmosféricos, una mortalidad muy superior a la provocada por los accidentes de tráfico, que causan 1.700 muertes al año, según datos del **Instituto de Salud Carlos III**. Gran parte de este porcentaje se lo llevan los enfermos de EPOC y los asmáticos, que ven reducir su calidad y esperanza de vida de

forma paralela a la calidad del aire. A pesar de ello, grandes ciudades como **Madrid y Barcelona** siguen incumpliendo sistemáticamente la normativa europea referente a la contaminación ambiental, lo que ha llevado a Bruselas a abrir un expediente contra España por el incumplimiento crónico de los niveles de dióxido de nitrógeno, concretamente en estas dos capitales. Así lo han expresado en una **Jornada informativa** los expertos de la **Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)**, organizada con la colaboración de la **Asociación de Informadores de Salud (ANIS)** y de la **Asociación de Periodistas de Información Ambiental (APIA)**.

## Los siete jinetes del Apocalipsis

Según las conclusiones expuestas en estas Jornadas, los siete contaminantes más peligrosos para la salud son el **nitrógeno, el ozono, las partículas en suspensión, el dióxido de azufre, el monóxido de carbono y el plomo**. Entre ellos, dos de los gases más nocivos para la salud respiratoria son el **dióxido de nitrógeno**, entre cuyos graves riesgos sanitarios destaca el empeoramiento del asma y la insuficiencia respiratoria, así como el **ozono troposférico** (ingrediente de nieblas tóxicas de las ciudades). Este último, el **ozono troposférico**, es el resultado de una reacción de luz solar con las emisiones de vehículos e industrias, cuyo exceso también genera asma y enfermedades pulmonares. Entre los efectos inmediatos figuran **“la irritación de las vías respiratorias, la disnea o dificultad para respirar y una mayor probabilidad de sufrir un ataque de asma**, pero además ya ha quedado demostrado que tiene importan-



tes efectos indeseables en la salud humana a largo plazo y que la **contaminación del aire es un carcinógeno de primer orden**”, advierte la **doctora Isabel Urrutia Landa, neumóloga y coordinadora del Área de Enfermedades Respiratorias Ocupacionales y Medioambientales de SEPAR**. Según afirma esta experta, “la contaminación es la causa del desarrollo o empeoramiento de graves enfermedades respiratorias como el **cáncer de pulmón, las neumonías, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el asma, de infecciones respiratorias agudas** y de otros muchos efectos dañinos para la salud, y no hay duda de que la mejora de la calidad del aire aumenta la esperanza de vida, reduce los ingresos hospitalarios, mejora la función pulmonar y reduce la mortalidad”. Hay que recordar que, aunque el tipo de contaminación con más impacto sea el aire exterior (que incluye gases y partículas tóxicas) e interior (como la quema de madera y carbón), también hay que sumar la contaminación ambiental, química, laboral y del suelo, que en los países industrializados ha aumentado de 4,3 millones las defunciones en 1990 a 5,5 millones en 2015.



La doctora Isabel Urrutia Landa es neumóloga y coordinadora del Área de Enfermedades Respiratorias Ocupacionales y Medioambientales de SEPAR



*Entre 2 y 3 niños por cada aula de 25 sufren asma, según SEPAR, cifras que hablan de un aumento considerable de la ratio en los últimos años.*

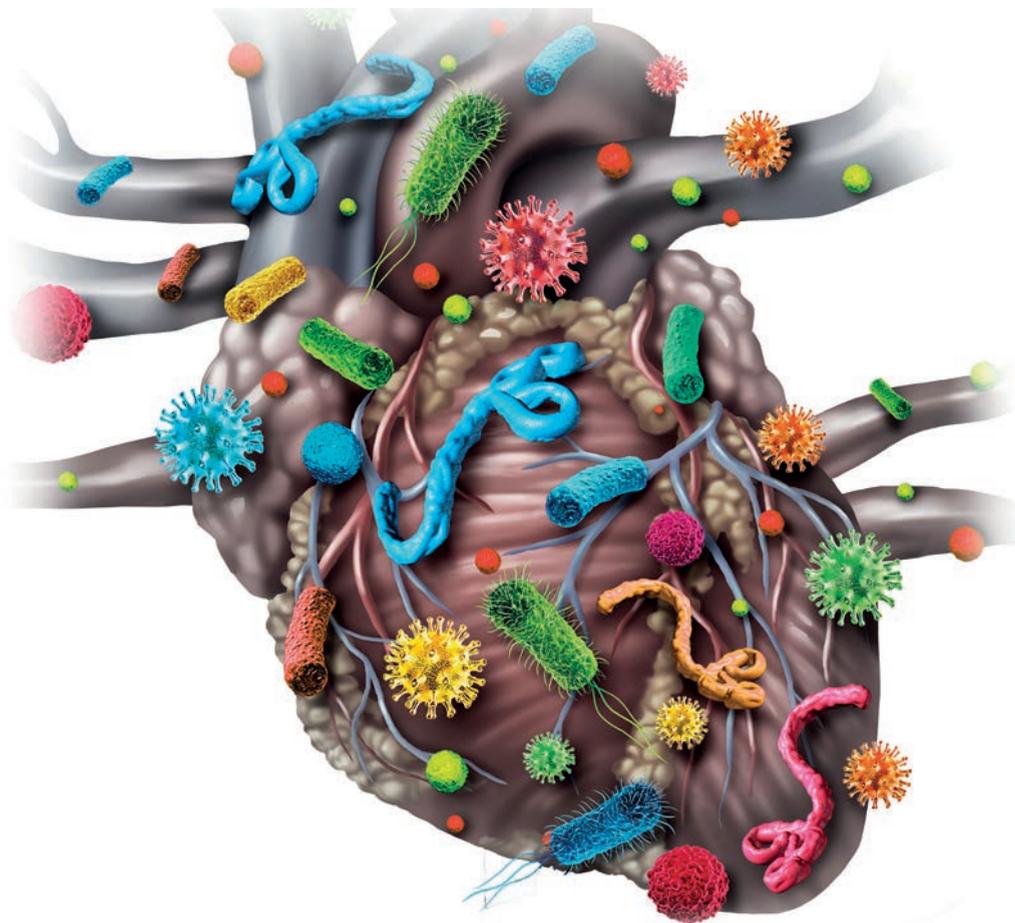


## PRIMAVERA Y DEPORTE: SIEMPRE EN LUGARES NO CONTAMINADOS

La contaminación no solo afecta al pulmón, sino a todos aquellos órganos del cuerpo por los que pasa el aire que respiramos: boca, garganta, tráquea, pulmón... Por eso, el deporte al aire libre también puede resultar perjudicial en lugares donde hay un alto nivel de contaminación. Así lo explica el **doctor Carlos Egea, neumólogo responsable de la Unidad del Sueño en el Hospital Vithas San José de Vitoria**, quien afirma que “la contaminación genera alteraciones por todos los órganos por los que pasa, por lo que, a mayor actividad física y aumento de respiración, mayor daño para nuestro cuerpo, órganos, y, sobre todo, pulmones”. Además, la contaminación también puede provocar el efecto invernadero, es decir, el **aumento de temperatura**, con lo que a medida que la contaminación sube, el efecto invernadero aumenta y también se exacerbaban los síntomas de los pacientes respiratorios. La contaminación no será un problema dentro de 20 generaciones. Es un problema actual y más peligroso de lo que sospechamos”, afirma el doctor Egea.



El doctor Carlos Egea es neumólogo responsable de la Unidad del Sueño en el Hospital Vithas San José de Vitoria



# ENDOCARDITIS

## BACTERIAS EN EL CORAZÓN

Una endocarditis se produce cuando microorganismos llegan desde el torrente sanguíneo y se instalan en el corazón, fijándose en el endocardio. Normalmente ocurre en personas con alguna cardiopatía congénita, valvulopatía o en portadores de válvulas. Se trata de una situación urgente y con mal pronóstico cuya mortalidad no ha disminuido en las últimas tres décadas, a pesar de los avances.

La endocarditis infecciosa es la inflamación del revestimiento interno de las válvulas y cavidades cardíacas (endocardio), producida por la infección por un microorganismo, generalmente bacterias, que comienzan a multiplicarse, formando vegetaciones. Son muchas las especies de microorganismos que pueden causar una endocarditis, pero las más frecuentes

son las bacterias, sobre todo, **estreptococos y estafilococos**. Alrededor del 20% de los pacientes con endocarditis infecciosa son **portadores de válvulas cardíacas protésicas y/o dispositivos intracardiacos**, constituyendo un factor que predispone a la infección y convierte a estos pacientes en un grupo especialmente vulnerable.

### Palabras mayores

El crecimiento de los microorganismos y la respuesta del sistema inmunitario para controlar la infección pueden ocasionar alteraciones en la función de la válvula. Los síntomas de una endocarditis son **fiebre, escalofríos, sudoración nocturna, malestar general, disminución del apetito, fatiga, debilidad y molestias musculoesqueléticas**. Pueden aparecer síntomas de **insuficiencia cardíaca** producida por la disfunción de la válvula afectada.

En los casos más graves, también pueden **formarse abscesos (acúmulos de pus)** y producirse **embolias** (al desprenderse un fragmento de la vegetación y migrar por el torrente sanguíneo hasta que se impacta en un vaso sanguíneo, comprometiendo el riego sanguíneo de esa zona del cuerpo).

## Mejoras en el diagnóstico

Estos síntomas pueden durar varias semanas antes de llegar al diagnóstico, que sin embargo resulta vital para “coger” la infección a tiempo. Para realizar el diagnóstico es importante demostrar la presencia de los microorganismos en la sangre y detectar las vegetaciones, y para ello se realizan **hemocultivos**, que además de detectar el microorganismo causal de la endocarditis, también sirven para seleccionar el tratamiento antibiótico más adecuado para ese microorganismo en concreto. Las vegetaciones se detectan mediante las **técnicas de imagen cardíaca**.

Una herramienta que ha demostrado ser de gran ayuda para el diagnóstico, sobre todo para el diagnóstico de la endocarditis infecciosa en pacientes portadores de válvulas protésicas, es el llamado **PET-TC Cardíaco**, que

combina una técnica con gran sensibilidad para detectar actividad inflamatoria-infecciosa (PET) y una técnica con gran resolución anatómica (TAC) para valorar las lesiones estructurales asociadas a la endocarditis. Una de las aplicaciones más relevantes del PET-TC Cardíaco es que permite, un diagnóstico difícil de conseguir con otras técnicas. Según describe el **doctor Santiago Aguadé, responsable del Área Cardiológica de la Unidad de Medicina Nuclear del grupo de centros médicos especializados Creu Blanca**, “esta técnica híbrida, con una sensibilidad diagnóstica de entre el 91-97%, se ha convertido en una herramienta de diagnóstico útil en la sospecha de endocarditis infecciosa de pacientes con válvulas protésicas o dispositivos, muy difícil de conseguir con otras técnicas”.



El doctor Santiago Aguadé es responsable del Área Cardiológica de la Unidad de Medicina Nuclear del grupo de centros médicos especializados Creu Blanca

## CÓMO SE TRATA

1. La infección generalmente se trata con **antibióticos intravenosos, que inicialmente se administran sin conocer** con detalle el microorganismo que lo causa, y posteriormente se seleccionan en función del **microorganismo aislado en los hemocultivos**. El tratamiento dura varias semanas.

2. También deben tratarse las **complicaciones derivadas de la endocarditis** (insuficiencia cardíaca, embolias).

3. Y en aquellos casos en que sea necesario sustituir la válvula afectada por una prótesis, se aplica un **tratamiento quirúrgico**, indicado cuando existen abscesos o cuando el riesgo de que se produzcan embolias es muy alto.



## LA PUERTA DE ENTRADA

\*Fuente: *Fundación Española del Corazón*.

- ▶ 1. Las bacterias pueden penetrar en el torrente sanguíneo cuando se ven afectadas tanto la integridad de la piel o las mucosas, como es el caso de intervenciones en el **dentista** que implican sangrado.
- ▶ 2. A raíz de intervenciones del **tracto respiratorio** (adenoidectomía, amigdalectomía, broncoscopia con broncoscopio rígido...).
- ▶ 3. A raíz de intervenciones del **tracto gastrointestinal** (esclerosis de varices esofágicas, dilatación esofágica, cirugía del tracto biliar, operaciones quirúrgicas que involucran mucosa intestinal...).
- ▶ 4. A raíz de intervenciones **genitourinarias** (citoscopias, dilatación uretral, sondaje uretral si existe infección urinaria, cirugía uretral si existe infección urinaria, cirugía prostática, histerectomía vaginal, parto vía vaginal con infección...).
- ▶ 5. En **adictos a drogas por vía parenteral** es característica la endocarditis sobre las válvulas derechas del corazón (tricúspide y pulmonar).



# TENGO ARTROSIS

## ¿QUÉ PUEDO HACER?



El doctor Gonzalo Mora es especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología y experto en medicina regenerativa aplicada a lesiones deportivas y artrosis. También es director de la Clínica ITRAMED.

Aunque a día de hoy la artrosis no se cura de forma completa, cada vez existen más y mejores métodos, tratamientos y técnicas para combatirla con eficacia. Nos los explica el doctor Gonzalo Mora, especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología.

La artrosis es una enfermedad crónica degenerativa que produce la alteración destructiva de los cartílagos de las articulaciones. Aunque a día de hoy no exista una cura definitiva, existen múltiples tratamientos que pueden contribuir a frenarla y a mejorar sus síntomas. En el caso concreto de la artrosis los recursos disponibles pueden ser **químicos** (medicamentos), **físicos** (la fisioterapia o diversos ejercicios), **psicológicos** (orientados a mejorar el estado de ánimo de quien sufre la artrosis) y también **biológicos** (los diversos tratamientos de

medicina regenerativa de los que disponemos actualmente, como el plasma rico en plaquetas o las células madre).

Todos estos remedios se pueden clasificar de distintas formas: de menor a mayor complejidad técnica, de menor a mayor agresividad para el paciente, con objetivo curativo o paliativo del dolor, con duración temporal o indefinida, etc... Es decir, se podrían clasificar en diversos escalones por los que vamos avanzando mientras no se resuelva nuestro problema de artrosis y que iremos subiendo en función de nuestra gravedad.

**Primer escalón: conservador** En este primer escalón priman las actuaciones que puede llevar a cabo el paciente, es decir, unas **medidas higiénico-sanitarias** que incluyen **cuidar el peso y evitar la obesidad**, así como la práctica de **ejercicio físico moderado** pero habitual. Aunque pueden parecer poco importantes, si esta parte no se cuida perderán eficacia los tratamientos. En esta etapa, el especialista también puede recomendar una suplementación. En algunas guías internacionales de tratamientos de la artrosis se han retirado algunos de ellos como el condroitín sulfato o la glucosamina. Eso sí, siempre deben tomarse con el asesoramiento del médico.

**Segundo escalón** Este escalón está formado inicialmente por los **analgésicos y fármacos antiinflamatorios**, (inhibidores COX y AINES), pero sólo nos ofrecen un alivio del dolor que generalmente es

transitorio y poco duradero. Avanzando en este escalón llegamos a los **fármacos que se inyectan en las articulaciones**. Los más ampliamente utilizados son los **corticoides intraarticulares**, a pesar de sus múltiples contradicciones, por lo que cada vez su uso es más controvertido. El **ácido hialurónico** se ha demostrado útil sólo en casos de artrosis leve o muy moderada pero su alivio no suele prolongarse más allá de 6 meses.

**Tercer escalón** En este caso no sólo se busca un alivio de los síntomas de la artrosis (principalmente el dolor) sino que también se intenta modificar de forma más mantenida el ambiente inflamatorio de las articulaciones con artrosis para que de esa manera dejen de doler durante más tiempo y se ralentice el proceso de desgaste. Entramos ya en tratamientos de **medicina regenerativa**, principalmente mediante la **inyección de sustancias que estimulan la proliferación y reparación de los teji-**

**dos** (como en la **proloterapia con dextrosa**) o con **terapias biológicas** con células que se extraen del propio paciente (**plasma rico en plaquetas y el empleo de concentrados celulares que contienen células madre** y que generalmente se obtienen de la grasa o de la médula ósea).

**Cuarto escalón** En este caso llegamos a los **tratamientos quirúrgicos** que se reservan para los casos en los que los anteriores escalones resultan insuficientes o como complemento en algunos de los tratamientos de cara a evitar tener que realizar procedimientos más agresivos como la colocación de una prótesis articular. No obstante, a pesar de todos nuestros intentos, en ocasiones la única opción que le queda al paciente (a pesar de las posibles complicaciones o inconvenientes que puede presentar) es la colocación de una **prótesis articular** que sustituya la articulación deteriorada, pero esa deberá ser siempre la última opción.

La gama de productos para el cuidado del pie más completa y profesional

Herbi Feet™



Mejoramos la calidad de nuestros productos incorporando en ellos un gel con agentes antibacterianos

Consigue con HerbiFeet la solución a tus problemas de durezas, juanetes, callos, roces, dolor plantar, dolor en el talón y confort en pies cansados o fatigados.



# INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA

## TRATAMIENTOS A LA CARTA

---

El embarazo, los cambios hormonales y la genética son las principales causas que provocan varices en la mujer. Para abordarla adecuadamente y evitar su progresión a una trombosis venosa, varicorragia o una úlcera venosa, los expertos consideran imprescindible abordar esta dolencia con terapias individualizadas y después de realizar una exploración física y una ecografía Doppler.

La enfermedad venosa crónica o insuficiencia venosa crónica es la enfermedad más frecuente en patología vascular y una de las más habituales en consulta, afectando al menos a 15 millones de personas en España, fundamentalmente mujeres. Esta enfermedad está causada por la incapacidad de las venas de las extremidades inferiores para realizar eficientemente el

retorno venoso hasta el corazón. En ella es clave el **factor genético**, ya que cuando se presenta en los dos progenitores, el riesgo de padecerla es un 50 por ciento más alto. Pero al factor genético se unen otros **ambientales** que favorecen su aparición, como la **obesidad**, **partos múltiples**, **pasar muchas horas de pie o sentado**, **el sedentarismo** o **la mala alimentación**.

### Sintomatología: de menor a mayor

La insuficiencia venosa crónica puede provocar **calambres**, **edema**, **picor**, **pesadez de miembros inferiores** y **varices visibles** (telangiectasias o arañas

vasculares, varices reticulares y varices tronculares). En estadios finales pueden producirse **varicorragias** (sangrado por rotura de la pared de la variz, que puede

provocar una hemorragia significativa y requiere atención médica inmediata) y **úlceras**, ambas muy difíciles de tratar. La **trombosis venosa superficial** puede presentarse como un cordón indurado bajo la piel, doloroso, enrojecido y caliente, que puede derivar en

una **trombosis venosa profunda** y provocar hinchazón o inflamación de la pierna, dolor o sensibilidad, que suele empezar en la pantorrilla, aumento de la temperatura en la pierna y piel enrojecida, azulada y brillante.

## Objetivo: cortar su progresión

Según explica el **doctor Rodrigo Rial, del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Clínico San Carlos de Madrid**, las tres maneras a la hora de aliviar los síntomas, aunque no resuelvan las varices, son las **medidas posturales, la terapia compresiva** y el tratamiento farmacológico con **flebotónicos y fármacos venoactivos**. Por su parte, según explica el **presidente del Capítulo Español de Flebología y Linfología de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), Fidel Fernández Quesada**, al tratarse de una patología evolutiva,

si no se pone tratamiento y no se aplican las medidas oportunas, puede desembocar en una **trombosis venosa, una varicozorra o una úlcera venosa**, resultando vital adaptar la terapia al paciente y al curso de la enfermedad, “individualizando un tratamiento que le acompañe toda la vida”. Para ello, además ser examinado por un cirujano vascular con la exploración física, es necesaria una ecografía Doppler que ofrezca información anatómica y de la función venosa. Es una ecografía que detecta flujo sanguíneo y permite realizar una cartografía venosa de la extremidad.



El doctor Rodrigo Rial, del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Clínico San Carlos de Madrid

## Ablación de la vena ¿cuándo?

A menudo hay que intervenir la insuficiencia venosa con un tratamiento que busca la ablación de la vena, que puede ser **química, quirúrgica o térmica**. La **técnica con cianoacrilato** es la más novedosa. Es un procedimiento de **ablación química**, igual que la **escleroterapia con espuma**. Ambas técnicas se hacen en la consulta con anestesia local. En la escleroterapia se introduce una espuma esclerosante, que produce una reacción inflamatoria que cie-

rra la vena. El cianoacrilato es un pegamento que se coloca en el interior de la vena. En cuanto a las **técnicas quirúrgicas, el stripping y la técnica Chiva** son las más habituales. En el primero, a través de dos cortes (en la ingle y en el pie), se extirpa la vena safena. Con la técnica de Chiva sólo se desconecta. Y por último, los procedimientos de **ablación térmica son el láser y la radiofrecuencia**, que precisan de la administración de anestesia tumescente.



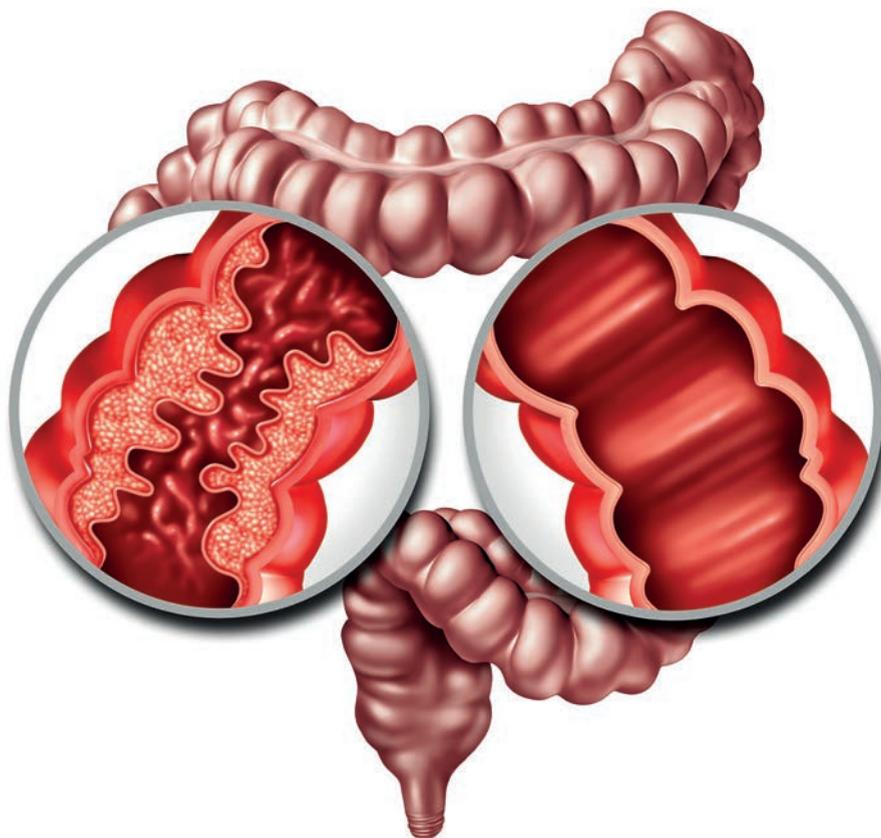
*Para retrasar la aparición de las úlceras, es muy importante usar cremas que tienen una base acuosa más que aceitosa para que la variz esté más hidratada*



### PAUTAS DE MEJORA: LAS DE TODA LA VIDA

*\*Por el Capítulo Español de Flebología y Linfología de la SEACV*

1. Modera el uso de **sal**.
2. Evita el consumo de **alimentos salados**: conservas, embutidos, patés, etc.
3. Reduce tu **peso** y haz una **dieta equilibrada**.
4. Practica un **deporte adecuado**: caminar, nadar, etc.
5. Evitar estar en la misma posición durante períodos prolongados y **estira las piernas cada hora** o camina.
6. Duerme con las piernas **elevadas unos 15 cm**.
7. Utiliza un **calzado ancho y cómodo**, con **tacón de 3-4 cm**.
8. Evita la **ropa ajustada** en las piernas.
9. Utiliza **medias de compresión elástica** que puedes adquirir en la **farmacia**.
10. El **médico de Atención Primaria y el farmacéutico** pueden detectar los primeros síntomas y derivarte al especialista. ¡Ponte en sus manos!



# ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA

## HABLAMOS CON...

En España se diagnostican entre 5 y 10 pacientes nuevos con enfermedad de Crohn por 100.000 mil habitantes, lo que supone un total de entre 100 y 110.000 casos cada año. Se trata de una enfermedad que limita considerablemente la vida de los pacientes, tanto por la sintomatología como por las molestias asociadas al tratamiento habitual. La doctora Isabel Vera nos habla de esta enfermedad y del nuevo tratamiento con células madre, que podrá aplicarse al grupo de pacientes con enfermedad de Crohn perianal.



La doctora Isabel Vera es responsable del Comité de Excelencia Clínica de la SEPD y del servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid.

**La enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa son dos vertientes de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII). Son crónicas, cursan en forma de brotes... ¿cómo actúan estas enfermedades y qué las diferencia?**

La enfermedad de Crohn tiene la capacidad de afectar a cualquier localización del tubo digestivo, mientras que la colitis ulcerosa afecta sólo al colon. Ambas enfermedades cursan en forma de brotes alternando con etapas de remisión o inactividad.

**Son enfermedades que en las últimas**

**décadas han crecido en incidencia, ¿a qué se debe?**

La aparición de la enfermedad se debe a la confluencia de varios factores como son la predisposición genética, la alteración en la respuesta inmunológica frente a determinados antígenos externos. Estos últimos se encuentran en la luz intestinal en relación con la flora bacteriana, factores dietéticos (se ha postulado el exceso de azúcar refinado, la comida procesada entre otros). La flora bacteriana o la microbiota están en el punto de mira actual de esta enfermedad, de hecho estos pacientes tienen

una composición de la microbiota distinta a la de la población general.

**Estamos ante trastornos autoinmunes, ¿qué significa este concepto? ¿Añade mayor complejidad o gravedad a una enfermedad?**

Realmente el concepto de autoinmunidad se refiere al mecanismo por el que se desencadena el proceso inflamatorio crónico en respuesta a antígenos de la luz intestinal. La complejidad viene dada por las diferentes rutas inmunológicas que participan del proceso inflamatorio.

**¿Los hábitos alimenticios influyen en la aparición de la EII? ¿Qué la desencadena entonces? Y a la hora de tratarla, ¿qué pautas nutricionales se recomiendan?**

Claramente los hábitos alimentarios se han relacionado con la EII: los alimentos procesados, *fast-food*, los azúcares refinados, la dieta con alto contenido graso y bajo en alimentos frescos no procesados. Estos alimentos podrían interactuar con la microbiota y participar en la respuesta inflamatoria de pacientes predispuestos. La pauta nutricional que se recomienda en los pacientes con EII es una dieta sana, tal como es la mediterránea.

**Y en cuanto a estilo de vida, ¿qué beneficia a los pacientes?**

Una vida sana con alimentación equilibrada y ejercicio, como lo que se recomienda a la población general y evitar tóxicos como el tabaco, muy relacionado con la enfermedad de Crohn.

**Hoy por hoy no existe tratamiento curativo para estas patologías... Además de controlar los síntomas, ¿los tratamientos disponibles pueden al menos influir en la evolución de la enfermedad o retrasar su evolución?**

Actualmente se propugna la instauración precoz del tratamiento para evitar la progresión inflamatoria de la enfermedad, y de esta manera, reducir el daño crónico estructural.

**¿En qué consisten estos tratamientos?**

Los tratamientos son muy variados en función de cada situación en concreto. Se describen factores que pronostican la evolución presumible de los pacientes, de tal manera que cuando existen factores de mal pronóstico el inicio precoz de terapias tales como los biológicos podrían modular el curso evolutivo de la enfermedad.

**Suele diagnosticarse a edades tempranas, al inicio de la edad adulta cuando los pacientes están en pleno proyecto vital, por lo que las implicaciones emocionales juegan un papel muy importante. ¿Qué recomen-**

**ciones en el plano psicológico les hacen a sus pacientes?**

A los pacientes hay que ofrecerles información detallada acerca de su enfermedad para que la entiendan, se impliquen en la misma y en la importancia del cumplimiento terapéutico. Es crucial que los pacientes confíen en sus médicos, quienes deben no sólo tratar, sino también empatizar, en la medida de lo posible con ellos. Además de todo esto, la ayuda psicológica puede brindarse por psicólogos especializados en este colectivo.

**La aplicación de células madre es la base de un nuevo tratamiento quirúrgico para la enfermedad de Crohn que fue presentado en el congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). ¿En qué consiste?**

Las células madre se pueden utilizar en la enfermedad de Crohn fistulosa perianal, en la que se producen fistulas o comunicaciones entre el tracto intestinal y la piel. Estas células se inoculan en el trayecto fistuloso a través de la inyección en la pared del mismo por parte del cirujano que realiza la intervención, con el objetivo de “rellenar” o cerrar dicho trayecto, que generalmente permanece abierto.

**¿Está ya disponible en España?, ¿a qué tipo de pacientes puede beneficiar?**

A los pacientes con enfermedad de Crohn con fistulas perianales complejas.

**¿En qué otras líneas de investigación se trabaja para avanzar en el tratamiento y curación de la EII?**

En diferentes fármacos que actúan específicamente a distintos niveles de la respuesta inmunológica, así como también en el estudio de la microbiota intestinal y en el potencial papel de terapias como el trasplante fecal o de microbiota, entre otros.

**El año pasado, con motivo del el Día Mundial de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, que se celebra el 19 de mayo, los pacientes reclamaban mayor visibilidad, denunciaban que es una enfermedad de la que se habla poco, que es poco conocida. ¿El colectivo médico y la SEPD también lo percibe así? ¿Qué le gustaría resaltar este año, en el Día Mundial 2019?**

Afortunadamente cada vez hay mayor conocimiento de la enfermedad a nivel de la población. Colectivos como las asociaciones de pacientes contribuyen en este sentido.

La información en centros educativos, tales como los colegios, podrían ser una herramienta importante para la difusión de estas enfermedades, permitiendo no sólo el conocimiento y la aceptación, sino también la implementación de ayuda en la vida diaria de estos pacientes.



# CELULITIS

## LA CUESTIÓN FEMENINA

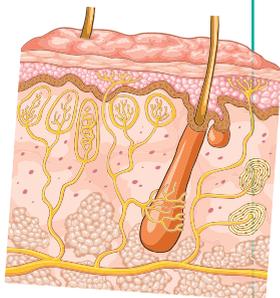
Se acerca el destape y con él, la hora de poner el foco en la “temida” celulitis. ¿Qué es, por qué se forma y qué podemos hacer para reducirla? Nuestro dietista Eric Iges nos aporta información de interés para poder responder a todas estas preguntas.

En primer lugar, para responder a la primera de las preguntas, por qué se forma la celulitis, vamos a dar un repaso a nuestra anatomía y a las capas de la piel. Debajo de la llamada celulitis encontramos **la epidermis**, en segundo lugar, está **la dermis**, a continuación, la grasa subcutánea y por último **el tejido muscular**.

### Un juego de contrapesos

Una serie de **fibras de colágeno** paralelas unen y **sujetan la dermis al músculo**.

Cuanto más tensas y rígidas se encuentren estas fibras, más se tensa la piel hacia abajo, mientras que por otra parte la grasa subcutánea tiende a ejercer presión hacia arriba. Estas **diferencias de presión** son las que ocasionan la celulitis.



### FACTORES QUE LA PROPICIAN

Conociendo estos datos anatómicos, podemos empezar a saber cuáles son los principales factores que provocan una mayor aparición de celulitis y **por qué aparece casi exclusivamente en las mujeres**:

**1. Mayor acumulación de grasa corporal.** Las mujeres son más propensas a acumular más grasa corporal que los hombres. Es un factor evolutivo, que necesariamente es así para que estas puedan afrontar el embarazo. Además, tienden a acumular mayor cantidad en la zona de los glúteos y caderas. Cuanto mayor sea la cantidad de grasa corporal, más se tensan las fibras de colágeno de las que hablamos y más se pueden notar los surcos característicos de la celulitis.

Relacionado directamente con esta mayor acumulación de grasa corporal se encuentra el **ambiente hormonal característico de las mujeres**. Unos niveles altos de progesterona favorecen esta acumulación de grasa.

Sumado a esto, y a modo de curiosidad y explicación, las **mujeres** tienen en **cadera y glúteos mayor cantidad de unos receptores llamados  $\alpha$ -adrenérgicos**, los cuales favorecen procesos para acumular grasa. En cambio, los **hombres** en esta misma zona tienen mayor número de receptores  $\beta$ -adrenérgicos, los cuales **favorecen procesos de quema de grasa**.

**2. El tono y la masa muscular.** Una **mayor masa muscular** favorece que el aspecto de la piel sea más firme y provoca que la estructura interna no sea flácida, favoreciendo la aparición de celulitis.

**3. La forma y tipo de fibras de colágeno.** Estas **fibras** que conectaban básicamente la piel con el músculo, en las **mujeres** se encuentran **dispuestas de forma paralela** unas con otras. En cambio, en los **hombres** se encuentran dispuestas en **forma de malla**, formando como una red. Por lo tanto, en las mujeres, al estar sus fibras en paralelo, son más susceptibles a la degradación. De nuevo, las hormonas juegan un papel importante, ya que niveles más elevados de estrógenos (característico en mujeres) provocan que se produzca mayor cantidad de una enzima llamada **colagenasa**, la cual actúa sobre esas fibras de colágeno, pudiendo provocar que estén más rígidas.

**4. El grosor de la piel** también es relevante. Los **hombres** tienen la piel **más gruesa**, reflejando un aspecto más firme y con menor probabilidad de aparición de celulitis.

**5. Una mala circulación sanguínea, una mayor retención de líquidos y la acumulación de toxinas** en estas zonas pueden provocar una **mayor aparición y visibilidad** de la celulitis.

## Y mucho ejercicio...

El ejercicio tiene una importancia vital en la mejora de la celulitis, sobre todo si a los entrenamientos más aeróbicos como andar, correr o nadar, **sumamos entrenamientos de fuerza**, ya que un aumento de la masa muscular puede ayudar a mejorar el aspecto de la piel, provocando que esté más tersa y menos estriada. Por lo tanto, entrenamientos individualizados que impliquen la aplicación de fuerza, ya sea con el propio peso corporal o con la movilización de cargas, son una de las bases para mejorar la celulitis.



## Las terapias complementarias ¿ayudan?

Sumados a la alimentación y el ejercicio, pueden ser muy útiles **algunas terapias complementarias** como la aplicación tópica de **determinadas cremas "reductoras"** o la **aplicación de masajes** de distintos tipos y con técnicas diversas como **drenajes linfáticos, ultrasonidos o láser**. Estas técnicas no son muy invasivas y algunos estudios han mostrado que mejoran la circulación sanguínea o contribuyen a la reducción local de la grasa subcutánea.

## DÓNDE ATACAR

Contra la genética y los factores hormonales no se puede luchar, y hay que ser conscientes de ello. Sin embargo, contra ciertos factores de los mencionados sí se pueden dar una serie de recomendaciones que ayuden a mejorar la celulitis. La **alimentación** puede jugar un papel muy importante en este caso, ayudando a **reducir la grasa corporal**.

**1.** Se recomienda llevar una alimentación en la que estén presentes de **manera diaria las frutas, verduras y hortalizas**.

**2. Un consumo suficiente de alimentos proteicos** puede ser de gran relevancia, para favorecer el aumento de la masa muscular, aprovecharnos del gasto calórico asociado a su digestión y beneficiarnos de la saciedad que producen (especialmente interesantes en estos procesos de pérdida de peso o grasa corporal donde se lleva a cabo una dieta que genera un déficit calórico).

**3.** Tampoco hay que olvidar incluir **alimentos ricos en hidratos de carbono complejos como el pan, pasta, arroz o cereales** en su variedad **integral**, o **tubérculos y legumbres**.

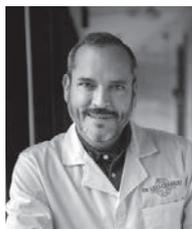
**4.** Por último, los **lípidos** son otros de los macronutrientes que tener en cuenta. El aceite recomendado será el de **oliva virgen extra**, y los **frutos secos y el pescado azul**, rico en **ácidos grasos omega 3**, son sin duda excelentes fuentes de grasa saludables con propiedades antiinflamatorias que pueden resultar interesantes.



Eric Iges.  
Dietista-Nutricionista

# PLAN DETOX PRECALOR EN TRES PASOS

Nada mejor para recibir el buen tiempo y enfilar el último tramo hacia la operación bikini anual que “resetear” el organismo, la piel y hasta el neceser beauty con un plan détox-depurativo. El enemigo a batir son las toxinas y también todos esos efectos colaterales del letargo hibernal que impiden que nuestro *look* luzca a tono con la época del año más “efervescente”.



EL doctor Leo Cerrud es director de la Clínica Médico Estética Dr. Leo Cerrud, de Madrid [www.doctorleocerrud.com](http://www.doctorleocerrud.com)

**D**etox: término inglés (en castellano, “depurativo”) que, según el Diccionario Oxford, se refiere a “un proceso o periodo de tiempo en el que alguien se abstiene o elimina de su cuerpo sustancias tóxicas o poco saludables”. Esto, traducido al contexto *beauty*, se puede interpretar con un plan de hábitos, cosmética y alimentación dirigidos a eliminar los restos de polución y otros agentes medioambientales que se han depositado en la piel, blindarse frente a la oxidación (principal aliada del proceso de envejecimiento) y depurarse por dentro y por fuera. Todo el organismo, desde el estado de las uñas hasta el brillo capilar, se beneficia de estos planes de “limpieza integral primaveral”.





## Paso 1. Adiós a las toxinas urbanas

Todo el mundo habla últimamente de ella y de su repercusión sobre nuestra salud. Y es que el 92% de la población mundial está expuesta a unos niveles de contaminación que superan los límites marcados por la OMS. La piel es uno de los órganos que más acusa sus efectos, ya que, como explica el **doctor Leo Cerrud, director de la Clínica Médico Estética Dr. Leo Cerrud, de Madrid (www.doctorleocerrud.com)**, la contaminación interfiere directamente en dos de las principales funciones cutáneas: protección e intercambio, de ahí que los cuidados de la piel urbana deban ir encaminados a facilitar que ésta, por un lado, “respire” y, por otro, a aportarle los elementos que haya perdido y herramientas para que se pueda defender de las agresiones contaminantes. Concretamente, los efectos “visibles” de este enemigo medioambiental son tres:

**1. Oxidación:** “La polución genera radicales libres que aumentan el daño oxidativo y este, a su vez, produce arrugas, manchas y flacidez. Hay estudios que corroboran la relación entre lentigos (pequeñas manchas oscuras) y los malos humos generados por los vehículos, por ejemplo”.

**2. Disminución de la función de barrera.** “La piel expuesta a los hidrocarburos y las partículas en suspensión está más sensible, porque pierde la facultad de defenderse por sí misma”.

**3. Sequedad y deshidratación.** “Las partículas en suspensión deshidratan la piel y contribuyen al envejecimiento prematuro”. Respecto a qué tratamientos cosméticos son los más indicados para detoxificar la epidermis “contaminada”, Cerrud comenta que “es imprescindible limpiar la piel a conciencia y a diario para eliminar los residuos acumulados durante el día y aportar antioxidan-



### BIODERMA

#### AGUA MICELAR SENSIBIO H2O

Especialmente formulada para aliviar la inflamación y la hipersensibilidad cutánea producida por la contaminación.



### MARTIDERM

#### URBAN DETOX MASK

Mascarilla facial detoxificante intensiva para pieles sometidas a las agresiones diarias y a la contaminación.



tes (vitaminas C, E, etc.) para combatir los radicales libres generados por la polución. Esto puede hacerse con sérums, concentrados, cremas y mascarillas. Además, nunca debe faltar la aplicación de la protección solar antes de salir de casa, y ésta ha de ser alta: lo ideal es un SPF 50 todo el año. Y no olvidarse de utilizar activos que hidraten y fortalezcan la barrera natural de la piel, como el ácido hialurónico o las ceramidas”, afirma.

**BABÉ**



**LIMPIADOR DETOX VITANCE ANTI-OX**

Gel espumante que elimina las impurezas y toxinas de la piel.

+

**NUXE**



**MASCARILLA DETOX LUMINOSIDAD VITAMINADA**

Con agua de naranja bio, detoxifica en profundidad y aclara la piel en superficie.

+

**NOVÍSIMOS DE LA COSMÉTICA DETOX**

Las formulaciones cosméticas tienen cada vez más en cuenta los efectos de la polución sobre la piel, y para contrarrestarlos incluyen ingredientes con una potente acción antioxidante y reparadora. Curiosamente, las firmas han vuelto sus ojos a la naturaleza para encontrar en ella las soluciones más dulces y/o “sabrosas” –muchas de ellas ancestrales- con eficacia demostrada para combatir esas huellas que la “vida moderna” deja en el organismo.

**Kumquat o naranja de oro.** Uno de los ingredientes más novedosos, una fruta cítrica, pequeña pero muy poderosa, reconocida en la cosmética coreana por su potente contenido en vitamina C, flavonoides y minerales, y que es el ingrediente principal de la nueva **gama Energizante de Jowae**.

**El sytenol** es otro activo de nueva generación cada vez más popular debido, por un lado, a su capacidad de reactivar el metabolismo celular y

favorecer la síntesis de colágeno y, por otro, a sus efectos inmediatos (desinflamación, alisamiento de la piel...). La nueva **gama DermaAbsolu de Avène** lo incluye entre sus componentes estrella.

**El baobab** es un ingrediente del que todo el mundo habla. Se trata de un nuevo “superalimento” rico en energía y nutrientes y con una capacidad antioxidante 100 veces mayor que la de la pulpa de una naranja, de ahí que también se pueda encontrar en la fórmula de cosméticos detox como la “burbujeante” **mascarilla Oxygen Pro, de Camaleon**.

**Menta fresca.** Otro activo natural con enorme potencial anti-toxinas es la **menta fresca**, una planta cuyas propiedades para depurar los residuos tóxicos de los ríos junto a los que crece ha llevado a los expertos de **Klorane** a formular con ella su **línea capilar anticontaminación** (está demostrado que la polución también “asfixia” el cuero cabelludo y acelera el envejecimiento capilar).

**JOWAÉ**



**GEL VITAMINADO HIDRATANTE ENERGIZANTE**

Potenciador de energía, aporta una hidratación “sensorial” que se mantiene 24 horas.

+

**AVÈNE**



**SÉRUM ESENCIAL DERMABSOLU**

Con tecnología in-oil, deja una textura aterciopelada y un efecto luminosidad.

+

**CAMALEON**



**ACTIVADOR CELULAR OXYGEN PRO**

Tratamiento detoxificante con agradable textura de mascarilla microburbujas.

+

**KLORANE**



**GAMA ANTI-POLUCIÓN**

Champú, bálsamo y bruma formulados a base de menta acuática.

+

## Paso 2. La noche como aliada reparadora

¿Qué mejor estrategia que utilizar este “contexto reparador” que ofrece el descanso nocturno y convertirlo en un aliado del programa detox?

### EL ENTORNO IDEAL.

Los responsables de wellness **Hotel Barceló Illetas Albatros** han abanderado la filosofía del *clean sleeping* y entre las recomendaciones que hacen para ponerlo en práctica está la de “convertirse en Batman por la noche”, esto es, preparar un ambiente silencioso, oscuro y fresco que incite al sueño (emulando a lo que hacen los murciélagos, de ahí el nombre de la propuesta...). También destacan la importancia de establecer una hora estricta para irse a la cama, incluso en fin de semana: “Cambiar la hora de dormir los días que no trabajamos interrumpe la capacidad de nuestro reloj biológico para regular un patrón de sueño saludable”, señalan. Asimismo, es muy importante acostarse pronto, sobre todo teniendo en cuenta que el momento máximo de regeneración de la piel tiene lugar entre las 23,00 horas y las 4 de la madrugada.

### INGREDIENTES NOCTURNOS.

El farmacéutico y cosmetólogo **Pedro Catalá, fundador de**

**Twelve Beauty (www.twelve-beauty.es)**, explica cuáles son los ingredientes más adecuados para conseguir el efecto reparador de un tratamiento de noche: “Debe contener **polifenoles** (de acción detox), **antioxidantes** que reparen las células de la piel y que posean acción calmante (la piel suele estar ligeramente inflamada después de una larga jornada) y **lípidos esenciales** que reparen la barrera epidérmica como **ceramidas y ácidos grasos Omega 3 y Omega 6**”. Por su parte, la **doctora Paula Rosso, del Centro Médico Lajo Plaza**, señala que “a partir de los 45 años es muy importante incluir una **crema con retinol** en la rutina nocturna. Es ideal para favorecer la renovación de la piel. Además, este ingrediente necesita estar una serie de horas aplicado en la cara para poder ser eficiente; no debe ser retirado hasta pasadas al menos cuatro horas, por lo que su aplicación antes de acostarse también favorece este efecto”.

### HIDRATACIÓN: PALABRAS MAYORES.

Tanto durante el día como por la noche, asegurar al organismo los niveles adecuados de hidratación es la mejor garantía de que la eliminación de las toxinas almacenadas se va a realizar de forma

óptima. Y con la piel pasa exactamente lo mismo. Tal y como comenta Pedro Catalá, “la temperatura cutánea aumenta durante el sueño y hace que se pierda agua y la piel se deshidrate, de ahí la obligatoriedad **de hidratar y nutrir la piel** bien antes de ir a dormir”.

### CONTORNO DE OJOS: ¿SÍ O NO?

Hay teorías que defienden que la aplicación de un cosmético específico para el contorno de ojos antes de irse a dormir puede ser contraproducente ya que puede producir hinchazón. Sin embargo, **Laura Parada, nutricionista de Slow Life House (www.slowlifehouse.com)** matiza esta teoría: “si tenemos un problema de retención debemos buscar un contorno que favorezca el drenaje y, muy importante, utilizar por la noche **contornos de ojos en gel o suero**, pero nunca en crema”.

### DETRÁS DE LA MÁSCARA.

**Estrella Pujol, directora del Centro de Belleza Oxigen**, explica que “actualmente existen mascarillas que no hay que retirar porque tienen una textura cremosa y resultan ideales para aplicar por la noche. Se pueden dejar en expuestas sobre el rostro durante el sueño para potenciar su efecto”.

## Paso 3. Dieta: depurar y reducir tripa

Tan importante como el cuidado cosmético externo es el “refuerzo interior” a través de la dieta, y la opción ganadora es hacerlo a través de un **menú antioxidante, rico en frutos rojos, cítricos, tomates y verduras de hoja verde, ácidos grasos** (aceite de oliva virgen extra, salmón, frutos secos, aguacate...) y **maíz**, “que se ha revelado como un alimento rico en flavonoides que refuerzan las defensas del organismo contra sustancias tóxicas, ayudando también a la piel a combatir los efectos del dióxido de carbono, el nitrógeno y el plomo”.



### FILORGA



#### TIME FILLER NIGHT

Crema de noche multicorrectora que tensa las arrugas y borra las marcas de fatiga.



### BELLA AURORA



#### REPARADOR NOCHE VITAMIN INFUSION

Cóctel multivitamínico de última generación que pone a punto la piel durante las horas de sueño.



# Reimaginando la Espondiloartritis Axial



## La detección precoz, clave para mejorar la calidad de vida del paciente

La EspA-ax es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta fundamentalmente a la columna vertebral y a las articulaciones sacroilíacas, las cuales tienden a soldarse entre sí provocando una limitación de la movilidad. La enfermedad afecta a un 1,9% de la sociedad y a cerca de medio millón de personas en España, según el Grupo para el Estudio de la Espondiloartritis de la Sociedad Española de Reumatología (GRESSER), y se caracteriza por la aparición de dolor inflamatorio, especialmente agudo en reposo, y por la presencia de rigidez matutina<sup>1,2</sup>.

Esta patología sistémica, que puede llegar a afectar a otros órganos del cuerpo provocando fiebre, pérdida de apetito, fatiga e incluso la inflamación de los pulmones o los ojos<sup>3</sup>, afecta con mayor frecuencia a varones de entre 20 y 30 años, coincidiendo con la etapa de inicio de la actividad laboral<sup>2</sup>. Ante su aparición, las perspectivas profesionales del paciente condicionan su vida social, psicoafectiva y económica, hasta el punto de que existe una tasa global de desempleo del 25,3%, siendo atribuida a la propia enfermedad hasta el 20,6%<sup>4</sup>. Como parte de su compromiso con la mejora de la calidad de vida

del paciente, Novartis dedica grandes esfuerzos al desarrollo de soluciones que ayuden a reimaginar la Espondiloartritis Axial. Una de las claves para frenar la progresión de la enfermedad es la detección precoz, que permite mejorar la situación funcional, reducir las comorbilidades, frenar el daño estructural y la pérdida de movilidad y, en definitiva, controlar el impacto en calidad de vida del paciente<sup>5,6</sup>.

Frente a este retraso diagnóstico, los pacientes se ven obligados a convivir varios años con la enfermedad<sup>7</sup>, aunque recientemente la atención de este tipo de enfermedades ha experimentado una

auténtica revolución, debido a factores como la disponibilidad de nuevos tratamientos, el mayor conocimiento de estos procesos, el crecimiento de la atención reumatológica y el desarrollo de importantes trabajos de investigación<sup>8</sup>. Este es el caso de la resonancia magnética, que facilita el diagnóstico antes de que se produzcan alteraciones radiográficas, es decir, la conocida como espondiloartritis axial no radiográfica. Esta se produce en aquellos estadios iniciales de la enfermedad en los que todavía no se ha producido un daño estructural suficiente para manifestarse en la radiografía convencional.

## REFERENCIAS

1. Kiltz U van der Heijde D. Health-related quality of life in patients with rheumatoid arthritis and in patients with ankylosing spondylitis. *Clin Exp Rheumatol* 2009;27(4 Suppl 55): S108-111.
2. Cañete J, Collantes E, Sueiro Fernández J, Juanola X. Espondiloartropatías. Dossier de prensa [Internet]. Madrid; Disponible en: <http://www.gresser.es/PACIENTES/Espondiloartropatias.pdf>
3. Cantini F, Nannini C, Cassara E, Kaloudi O, Niccoli L. Uveitis in Spondyloarthritis: An Overview. *J Rheumatol Suppl*. 2015;93(0):27-9.
4. Montacer Kchir M, Mehdi Ghannouchi M, Hamdi W, Azzouz D, Kochbati S, Saadellaoui K, et al. Impact of the ankylosing spondylitis on the professional activity. *Jt Bone Spine*. 2009;76(4):378-82.
5. Deodhar A, Mittal M, Reilly P, Bao Y, Manthena S, Anderson J, et al. Ankylosing spondylitis diagnosis in US patients with back pain: identifying providers involved and factors associated with rheumatology referral delay. *Clinical Rheumatology*. 2016;1-8.
6. Nakashima Y, Ohishi M, Okazaki K, Fukushi J-I, Oyamada A, Hara D, et al. Delayed diagnosis of ankylosing spondylitis in a Japanese population. *Mod Rheumatol*. mayo de 2016;26(3):421-5.
7. Khan MA. Ankylosing spondylitis: introductory comments on its diagnosis and treatment. *Ann Rheum Dis*. diciembre de 2002;61 Suppl 3(suppl 3): iii3-7
8. Jovani V, Loza E, García de Yébenes MJ, Descalzo MÁ, Barrio JM, Carmona L, et al. Variability in resource consumption in patients with spondyloarthritis in Spain. Preliminary descriptive data from the emAR II study. *Reumatol Clin*. 2012; 8(3): 114-119 [DOI: 10.1016/j.reuma.2012.01.011].

MÁXIMA PROTECCIÓN, MÁXIMA LIBERTAD

RIEMANN

P20



80 min



Rápido



Protección



UVA

f @p20ES  
i @p20\_es

Protección solar de confianza

p20.es

# ¡Sorteo Fotoprotectores P20!

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](mailto:info@consejosdetufarmacaceutico.com)

*¡Entrarás en el sorteo de 5 fantásticas lotes de fotoprotectores P20!*

P20 SPF50 100ml, P20 SPF50 200 ml, P20 SPF50 Spray Continuo 150ml, 2 x P20 SPF50 40ml.

### Datos de contacto:

Nombre y apellidos: .....

Teléfono móvil: ..... E- mail: .....

Dirección postal farmacia: .....

C.P: ..... Población: .....

*¡¡Enhorabuena a todas!!*

Los ganadores de nuestro SORTEO ENDOCARE DE ABRIL han sido:

1. Francisca Mira Urban, de Farmacia Médico Antonio Simón, 4, en Callosa de Segura (Alicante).
2. Matilde Molina Mallen, de Farmacia Asunción Barbero, calle Venecia, 1, en Sevilla.
3. M Carmen Longhi Jiménez, de Farmacia Mendoza, calle Real en San Fernando (Cádiz).
4. Rafael Moreno Gallardo, de Farmacia Veintiocho de febrero, 28, en Andújar (Jaén).
5. Francisco Cárcelos Martínez, de Farmacia La Borda, Abelardo Valero, en Alberca de las Torres (Murcia).



# FIMOSIS

Este problema, bastante frecuente en niños antes de la adolescencia, consiste en la estrechez del prepucio (la piel que cubre la cabeza del pene) que impide que el glande quede al descubierto por completo.

En el momento del nacimiento, el prepucio, una **pequeña capa de epitelio que rodea el glande**, lo oculta completamente y está adherido a él, pero a medida que el niño crece, durante los primeros 4 ó 5 años de vida, se va produciendo una separación gradual.

Una de las pruebas rutinarias en las revisiones pediátricas es la de comprobar que, al retraer el prepucio, el glande queda completamente al descubierto. Si no es así y el prepucio es demasiado estrecho, es que existe fimosis. Esta anomalía impide que se pueda llevar a cabo una **correcta higiene del pene**, que puede desembocar en la aparición de infecciones, y además, si no se soluciona, puede **dificultar las relaciones sexuales** en la edad adulta y hacerlas dolorosas.

## + Las causas

En los niños, la fimosis puede ser congénita o deberse a retracciones forzadas o bruscas del prepucio durante la higiene del bebé. En los adultos, puede estar causada por balanopostitis crónica (inflamaciones del glande y el prepucio) o traumatismos.

## COMPLICACIONES

- **Coitos dolorosos.**
- **Infecciones de orina** y dificultad para orinar.
- **Balanitis:** inflamación del glande al interferir la fimosis en una higiene adecuada.
- **Parafimosis:** urgencia urológica en la que el prepucio retraído queda atrapado detrás del glande y no puede volver a su posición normal.
- Aunque es raro, puede haber un ligero aumento de riesgo de **cáncer de pene** si la fimosis no ha sido tratada y se mantiene después de la pubertad.

## + ¿Cómo se trata?

En los niños, antes de recurrir a la cirugía y a partir de los tres años, se puede aplicar un **tratamiento con corticoides** en pomada con retracciones suaves del prepucio.

Si el prepucio sigue sin ser retráctil, la fimosis se trata mediante la **circuncisión**, una intervención quirúrgica por la que se corta la porción del prepucio que cubre el glande para dejarlo permanentemente al descubierto. También es posible solucionar algunos casos mediante una **frenuloplastia** (cortar el frenillo), una operación mucho más sencilla y rápida que la circuncisión, o la **prepucioplastia** (ensanchamiento del prepucio).

# SINOVITIS TRANSITORIA DE CADERA

La sinovitis de cadera es una inflamación del tejido sinovial que reviste el interior de la articulación de la cadera. Es la causa más frecuente de dolor de cadera en el niño y generalmente se resuelve sola en pocos días.

Se trata de un proceso benigno, leve y autolimitado que se manifiesta generalmente entre los 3 y los 10 años de edad. La causa de la enfermedad no es clara, podría deberse a una **infección vírica** (preferiblemente de las vías respiratorias superiores faringitis u otitis media), a un **traumatismo**, o a **procesos alérgicos**.

## ⊕ El niño cojea

La sinovitis de cadera se manifiesta con **cojera** de aparición más o menos brusca y dificultad de movilidad, acompañadas de **dolor** (en la cadera, ingle o cara anterior del muslo), que también suele empezar de forma repentina. **No existe fiebre**, si acaso febrícula.

Los síntomas tienden a disminuir gradualmente, y lo **normal es que el proceso se resuelva en unos 10 días**, aunque hay casos que pueden alargarse varias semanas más. En aproximadamente un 20% de los casos habrá recurrencia, lo que no impide la recuperación completa.



## ¿CÓMO SE TRATA?

El **tratamiento** consiste fundamentalmente en **reposo y antiinflamatorios** para aliviar los síntomas. El reposo debe ser completo, generalmente durante una semana, período durante el cual suelen desaparecer las manifestaciones clínicas, para después limitar la actividad física durante algunos días más. Si el reposo es insuficiente o demasiado breve, pueden volver a aparecer los síntomas.

En cuadros más graves o de dolor fuerte podría estar indicado el ingreso hospitalario para la inmovilización de la pierna con una **férula de tracción**, con el objeto de liberar la carga sobre la articulación, y para administrar medicación.

Excepcionalmente, si se produce un derrame intenso en la cadera, puede ser necesaria la **aspiración del líquido articular**.

## ACUDIR SIEMPRE AL PEDIATRA

Si el niño presenta un cuadro de cojera es importante acudir al pediatra para descartar otras enfermedades con peor pronóstico que pueden afectar a la cadera y que a veces tienen una presentación muy similar, como la **enfermedad de Perthes** o ciertas **artritis de cadera**.

# LA MACA ANDINA

## IDEAL EN LA MENOPAUSIA

### Nos escribe...

Carmen (Albacete)



*“Estoy en la época de la premenopausia, con desarreglos en la menstruación y desde hace meses también mi deseo sexual ha disminuido mucho. ¿Hay algún remedio natural que me pueda ayudar?”*

Lo primero de todo debe visitar a su ginecólogo para descartar posibles desequilibrios hormonales, o cualquier otra enfermedad. Uno de los remedios naturales que puede probar si su ginecólogo no se lo desaconseja, es la **maca andina**.

La raíz de la maca proviene de una planta, que es un alimento muy nutritivo típico del Perú. Una vez cose-

chada la raíz, se seca tradicionalmente al sol durante 10-15 días, y después se muelen hasta hacerlas polvo, que es de la forma que llega a nosotros. Su raíz es **muy rica en proteínas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales, y ácidos grasos insaturados**. Todos estos nutrientes son los que aportan la **energía**, el **vigor** y **fertilidad** a quienes la toman.

## ¡Abstenerse!

Las personas con alteraciones hormonales, que tengan la tensión arterial alta o enfermedades graves no deben tomar la maca andina en ningún caso. Tampoco los niños ni las mujeres embarazadas o lactantes.

## TRES PROPIEDADES ADAPTÓGENAS EN UNA

- Ayuda a nuestro cuerpo a **adaptarse a las situaciones de estrés**, por lo que aumenta la capacidad del cuerpo para defenderse contra el debilitamiento físico y mental, y **mejora nuestro estado de ánimo y energía**.
- **Aumenta la libido** porque ayuda a la regulación de la función sexual, y endocrina (hormonal).
- También se la conoce como una ayuda para **aumentar la resistencia**. Muchos atletas toman maca para obtener el máximo rendimiento posible en su **entrenamiento**.
- ¡Ojo!: si bien es cierto que la maca es segura, **puede provocar en determinadas personas insomnio o ansiedad**.

## ¿Cómo debemos tomarla?

Se recomienda tomar **cada día de 1 y 3 cucharadas** (o la dosis equivalente en cápsulas) de polvo de maca al día. En caso de no haberla tomado nunca lo ideal es empezar por cantidades pequeñas para ver cómo reacciona el cuerpo e ir ajustando la dosis. Sobre todo, no debe tomarse antes de irse a dormir para evitar insomnio.



María Sastre  
Farmacéutica especialista  
en fitoterapia

¿Tienes alguna duda? Envíanos tu consulta a  
[info@consejosdetufarmacutico.com](mailto:info@consejosdetufarmacutico.com)

# VACUNA DE LA ALERGIA

## HAZLE A TU HIJO UN FAVOR

### Nos escribe...

Paula (Cáceres)



*“Mi hijo es alérgico al polen del olivo. Tiene su tratamiento para la alergia y su médico me ha recomendado que le ponga la vacuna. Pero, ¿son eficaces?”*

Las vacunas de la alergia se llaman también vacunas **hiposensibilizantes o desensibilizantes**. Son parte del tratamiento etiológico, es decir, del tratamiento de la causa, en las enfermedades alérgicas. Se utilizan en algunas personas que tienen alergia frente a **sustancias ambientales que se respiran como el polen, y también frente a venenos de abejas o de avispas (himenópteros) y a los ácaros**. Consisten en administrar al paciente con alergia pequeñas cantidades del alérgeno, es decir, de la sustancia precisa a la que tiene alergia. Estas cantidades

se van aumentando progresivamente, hasta llegar a una dosis máxima que se mantiene durante todo el tiempo que dura el tratamiento. La inmunoterapia con alérgenos, o vacunas antialérgicas, es un **tratamiento de gran eficacia**. Su desarrollo ha sido espectacular a lo largo de los últimos 100 años y, de hecho, es considerado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como único tratamiento capaz de modificar el curso de la enfermedad. Actualmente, se sigue investigando para que cada vez más tipos de alergia cuenten con su vacuna específica.

### NO SIEMPRE ES NECESARIA

Hay que tener en cuenta la forma en que la enfermedad se manifiesta en cada paciente. Si los síntomas no son muy severos o evolucionan favorablemente sin necesidad de terapia farmacológica, no sería necesario recurrir a la vacuna. Tampoco sería necesario si se puede evitar con facilidad la exposición al alérgeno. En cuanto a su efectividad, la vacunación contra la alergia será **más efectiva cuanto antes se aplique**, siempre

una vez realizado un adecuado diagnóstico. Aunque antes de recurrir a ella, es conveniente esperar un mínimo periodo de tiempo para ver cuál es su evolución. Eso sí, si esperas demasiado y los síntomas avanzan de forma intensa, puede que la efectividad se vea perjudicada. Teniendo en cuenta esto, otro motivo que puede hacer perder eficacia a la inmunoterapia con alérgenos es que **el paciente esté sensibilizado a múltiples alérgenos**.

### Eficacia probada

La aplicación de la vacuna se hace a dosis gradualmente, hasta llegar a la dosis óptima o eficaz. Por eso sus efectos son también graduales. Normalmente empiezan a notarse entre los 6 y los 12 meses posteriores al inicio del tratamiento, pero su máxima eficacia se nota en torno al segundo. La duración del tratamiento de inmunoterapia suele ser de 3 a 5 años, de acuerdo con el criterio médico del especialista. A corto plazo, el objetivo de la vacunación es reducir los síntomas. A largo plazo, se consigue impedir el desarrollo de la enfermedad. Finalizado el tratamiento, el efecto puede durar muchos años o de por vida.



Teresa Martín Buendía  
Farmacéutica comunitaria

¿Tienes alguna duda? Envíanos tu consulta a  
[info@consejosdetufarmaceutico.com](mailto:info@consejosdetufarmaceutico.com)

# CARMEN POSADAS

“En la farmacia compro hasta las gafas”.

Por Xoán Luaces Fandiño.

Nacida en Montevideo, aunque residente en Madrid desde el año 1965, la vida de Carmen Posadas transcurrió sus primeros años entre Moscú, Buenos Aires o Londres, ciudades en las que su padre fue embajador. Desde su primera novela, *Cinco moscas azules* (1996) hasta la penúltima, *La hija de Cayetana* (2016), han transcurrido un treintena larga de publicaciones, muchas de ellas dirigidas al público infantil. Algunas de sus novelas han sido llevadas al cine, como su biografía novelada sobre *La Bella Otero* o ésta más reciente sobre un episodio anti-eslavista poco conocido de la dieciochesca Duquesa Cayetana de Alba (aquella pionera Cayetana pintada por Goya) que pronto llegará a las pantallas. El año pasado, a finales de octubre, presentaba su último trabajo literario, *La maestra de títeres*, nuevamente editado por Planeta, editorial para la cual Posadas selecciona como jurado a los posibles candidatos para recibir el enjundioso *Premio Planeta*, codiciado por cualquiera que se dedique a la literatura. Además, nuestra autora es consejera de la Universidad Europea de Madrid, en donde se ha creado la Cátedra *Carmen Posadas*. Durante un tiempo, su matrimonio con el banquero Mariano Rubio la convirtió en diana de la prensa del corazón, como ocurre con alguno de los personajes que pueblan su última novela, aunque el éxito internacional de sus libros, su empeño y su determinación, han disipado cualquier intento de minusvaloración. La escritora Carmen Posadas es ella misma por encima de todo.

## ¿Por qué una novela sobre la alta sociedad de las últimas décadas?

Quería hacer un retrato de España a lo largo de los años en los que yo la había conocido. Yo, en realidad, llego en los años 60, pero me remonto un poquito más atrás para contar como fue la postguerra, esos momentos tan duros de mucha necesidad y de mucha penuria, en los que sin embargo la gente mantenía una actitud muy digna, sobrevivía a la adversidad, y nada menos que a una guerra civil. Otra época que me interesaba era la Transición, que es como el Big Bang de la historia reciente de España, que sigue siendo una especie de país en Blanco y Negro hasta la muerte de Franco. Ahí, de pronto, todo cambia en muy poco tiempo. Descubrimos la libertad, el sexo, descubrimos otra realidad que el franquismo no permitía.

## ¿Hay algún tipo de revisionismo en *La Maestra de Títeres*, es un ajuste de cuentas con la jet set o con aquellos años de la dictadura?

Una de las mayores dificultades que he tenido en escribir esta novela es que no quería, en ningún caso hacer una novela de tesis, de buenos y malos, o de verdugos y víctimas. Se habla en la novela tanto de la

gente que ganó la guerra como de los que la perdieron, y cada uno habla con su propia voz y defiende su postura. Al mismo tiempo que se habla de los cocteles, de las fiestas y los canapés, todo lo que la gente vivía en la época de Franco, también se habla de cómo vivían los topos, por ejemplo, o por supuesto, de los maquis, que juegan un papel importante en la novela. También de aquella gente que se tuvo que encerrar en su propia casa, esconderse, y a lo mejor se pasó quince años viviendo en un altillo mientras su madre o su mujer le llevaba de comer. Esta realidad también existió y quise contar todos los ángulos de la realidad, no solamente uno.

## Además, se entremezclan personajes reales y ficticios, incluso algún ministro de Franco...

Hay cosas que se cuentan mejor textualmente y por eso salen muchos personajes reales como Lola Flores, Luís Miguel Dominguín o Camilo Alonso Vega, que ha mencionado usted, pero hay otras historias que se cuentan mucho mejor utilizando la ficción. Como dice Vargas Llosa, la novela es la verdad de las mentiras, o sea, tú estás contando una mentira, porque nunca existió, pero, sin embargo, retrata las vicisitudes de muchas personas que sí lo vivieron.



**¿A qué cree que se debe este revisionismo de la transición y el franquismo, tan recurrente desde hace algún tiempo en nuestra cultura?**

Es un fenómeno general. Las generaciones que viven un drama muy grande como pudo ser la Guerra Civil o la Segunda Guerra Mundial, para seguir adelante tienen que olvidar, pasar página, y sí, esconder esos sentimientos o esas vivencias, no solamente del bando de los perdedores, también en el bando de los ganadores, porque se sienten culpables o simplemente porque hay cosas que mejor *no meneallo*. Eso ocurre en España y también en Alemania. No es casual la cantidad de novelas sobre la última guerra mundial que han salido, incluso más que sobre la Guerra Civil Española. Al cabo de muchos años se puede levantar ese manto de silencio que entre todos hemos tendido, y se empieza a mirar hacia atrás, que es lo que se está produciendo, tanto en cine como en televisión como en las novelas.

**¿Tiene ya pensado el próximo libro o es todavía temprano para planificar la próxima novela?**

Todavía me queda mucho lío, mucho viaje, he estado bastante por Latinoamérica pero todavía me queda

todo el Norte; tengo que ir a Colombia, a Perú, a Miami y a Méjico otra vez, me queda mucho baile. Estoy leyendo mucho, y tengo dos o tres *ideitas* que las voy regando para ver cuál germina.

**Alguna de sus obras se ha llevado al cine, y creo que la historia sobre Cayetana de Alba también se convertirá en película ¿no es así?**

Sí, sí, ahora están llevando al cine *La hija de Cayetana*, y también han comprado *Juego de Niños*, lo que pasa que todos los proyectos de cine son lentísimos. He vendido los derechos hace un año y todavía estamos en fase de guion.

**¿Participa como guionista en la película?**

No, no, porque las veces que he hecho de guionista me he llevado unos berrinches increíbles, cambian todo, y al final hacen lo que les da la gana, así que para qué me voy a tomar la molestia. Creo que son dos lenguajes distintos y a lo mejor lo que funciona en novela no funciona en el cine y viceversa. Con que pongan “basado en una historia de Carmen Posadas” y me paguen, que hagan lo que quieran.

**Ha dicho en alguna ocasión que hace una tabla de ejercicios todos los días para estar en forma...**

Todos los días, religiosamente. No soy gran deportista, pero soy muy constante y además, también bailo. Bailo tango, cha cha cha, bachata, bossa, etc...

**Eso supongo que irá acompañado de una alimentación equilibrada y sana....**

Mi hija es médico, y me fio bastante de lo que ella me pautas. Tengo intolerancia a los lácteos, lo cual es una pesadez porque me encantan los postres, y todos los postres tienen leche, por lo menos los que a mí me gustan, el resto no me interesa. Trato de comer sano pero los postres me pierden, la verdad.

**¿No le atraen las dietas vegetarianas?**

Uff, cuando llegué de Inglaterra me hice vegetariana y me dio una anemia tan brutal que casi pierdo todo el pelo, así que "*Virgencita que me quede como estoy*". No pienso convertirme en vegetariana.

**¿La farmacia es un lugar que le atrae?**

Mis hijas se ríen de mí porque cada vez que viajamos lo primero que visito, antes que un museo incluso, es una farmacia. Me fascinan, y cuando estoy fuera aprovecho para comprar toda la cantidad de cosas que no encuentro aquí, en España. Normalmente son de parafarmacia, no medicinas generalmente, sino champús, cremas o toda la cantidad de cosas que se venden en farmacias, incluidas las gafas, también las uso. Las buenas las tengo en casa y las otras las uso cuando viajo, si se pierden no pasa nada.

**Desde su punto de vista y teniendo en cuenta que llegó aquí en los años sesenta ¿España se ha dado la vuelta como un calcetín?**

Si, si creo que se ha cumplido esa profecía de Alfonso Guerra que decía que a este país no lo iba a reconocer ni la madre que lo parió. Es verdad, pero para bien, además. Ha cambiado y muy rápido. Me da pena que se haya instalado esa especie de desencanto y de cierta mala conciencia, como pensando todo el tiempo "*lo hemos hecho fatal, la transición fue un desastre, aquellos sueños no nos sirven*". Hay cosas muy buenas, y eso sí que lo puedo decir como extranjera que fui en un momento dado, aunque ahora soy española, siempre he mantenido un poco esa visión desde fuera, y puedo decir que no existe ningún país del mundo como España para vivir, y he vivido en unos cuantos.

**¿Qué propondría para mejorar los índices de lectura entre jóvenes y adultos ahora que la tecnología hace perder el hábito a los lectores...?**

Tengo un amigo que dice que lo mejor que se podría hacer para fomentar la lectura sería prohibirla... (*risas*). No, es verdad, mi generación leía porque estaba todo prohibido. Te comprabas a Bukowski, leías a escondidas a Anaïs Nin, de paso leías cosas muy buenas como a Sartre, pero en fin, como no creo que se pueda prohibir la lectura. Lo que estaría bien es que los colegios ayudaran a que la gente adquiriera el hábito de leer. Una vez que tienes este hábito, aquello se convierte en un vicio y no puedes estar sin un libro en la mano, que es lo que me pasa a mí.

**¿Piensa que la consideración sobre la figura del escritor ha cambiado con respecto al pasado, a los años setenta, ochenta o noventa?**

La verdad es que ahora hay una cantidad de escritores por metro cuadrado verdaderamente alarmante. Todos los presentadores de televisión, periodistas, etcétera, se sienten en la obligación de escribir una novela en un momento dado. De alguna manera, si hablamos de *escritores escritores*, tienen menos predicamento del que tenían antes. Se tenía más en cuenta lo que decía Delibes o lo que decía incluso Cela, que no es uno de mis personajes favoritos, que lo que puede opinar ahora un escritor equivalente a ellos.

**¿Al menos las escritoras comienzan a tener más visibilidad no cree?**

Sigue siendo un feudo de hombres. Hay que distinguir entre el mundo editorial y el mundo académico, digamos. En el mundo editorial publican a mujeres porque las mujeres vendemos muchos libros, aunque en los premios institucionales, como el *Cervantes* o el *Nacional de Literatura* o en la *Academia*, las mujeres brillan por su ausencia. Todo es más lento, pero creo que poco a poco se va imponiendo la realidad.

**Usted que es jurado del Premio Planeta ¿tienen los premios en general alguna credibilidad, son sinónimo de calidad?**

Decía Lara, el fundador del grupo Planeta que el premio no busca descubrir escritores, sino que busca descubrir lectores. Es ese sentido, hace una grandísima labor al mundo editorial y al mundo de la cultura en general, porque como también decía él, posiblemente James Joyce posiblemente nunca hubiera ganado el *Planeta* pero sí lo habría ganado Dickens o lo habría ganado Jane Austen o todos los grandísimos escritores que tienen una proyección más popular, o que se dirigen a un público más popular. En la lista de los *Premios Planeta* están nada menos que dos *Premios Nobel*, está Semprún, está Vázquez Montalbán, está Marsé, hay grandísimos escritores y hay otra gente de menor calidad, pero bueno, es un premio con una trayectoria tan larga que es lógico que haya de todo.

# PLATOS LIGEROS Y MUY FÁCILES



## Ensalada de conejo

INGREDIENTES (para 4 personas):

- 1 conejo troceado.
- 1 rama de apio.
- 1 zanahoria.
- 4 dientes de ajo.
- 1 naranja.
- 1 ramita de tomillo.
- 2 hojas de laurel.
- Frutos secos.
- 1 bolsa de brotes de lechuga.
- Aceite de oliva virgen.
- Vinagre de Jerez.
- Pimienta.
- Sal.

### ELABORACIÓN

Troceamos el conejo, salpimentamos y sofreímos. Incorporamos las hortalizas cortadas en juliana, las hierbas aromáticas y las especias. Añadimos la piel de la naranja. Sofreímos a fuego lento unos minutos y añadimos el zumo de la naranja. Cocemos a fuego lento, hasta que la carne se desprenda del hueso. Si se queda seco añadimos un poco de caldo. Reservamos 24 h en la nevera.

Para la vinagreta, picamos los frutos secos, los ponemos en un bol y 4 cucharadas de aceite de oliva, vinagre de Jerez y sal. Mezclamos bien. Servimos las hortalizas con ayuda de un molde, colocamos el conejo encima con la lechuga y regamos con la vinagreta.

*El consejo: se puede servir templado pero si dejamos reposar el conejo y las hortalizas durante 24 horas el plato mejora.*



## Estofado de conejo y patatas nuevas

INGREDIENTES (para 4 personas):

- 4 muslos de conejo.
- 1 cebolla.
- 2 ajos.
- 1/2 vaso de vino dulce.
- 200 gr de patatas nuevas.
- Vas pequeñas.
- 1 hoja de laurel.
- Sal.
- Pimienta.
- Aceite de oliva virgen.

### ELABORACIÓN

Orar el conejo con sal y pimienta. Añadir la cebolla, los ajos troceados y las patatas enteras. Añadir el vino dulce y una hoja de laurel y cocer durante 5 minutos. Añadir 1/2 vaso de agua y cocer durante otros 15 minutos.

*El consejo: puedes realizar el cocinado en el horno para que tenga un aspecto tostado en la superficie.*

### En hemofilia, el 90% de los pacientes padece problemas

En España, un total de 3.000 personas padecen hemofilia, una enfermedad caracterizada por episodios de sangrado que afectan principalmente a las articulaciones, como tobillos, rodillas y codos. Según han destacado los expertos en el encuentro **LIDERhemos, Now is the time**, los nuevos **tratamientos de vida media extendida** alargarán el nivel de protección en sangre frente a posibles hemorragias, lo que repercute directamente en la protección de las articulaciones. Además, estas terapias, que reducen el número de inyecciones necesarias en el paciente, mejoran notablemente su calidad de vida.

MEDINOTICIAS

### Los nefrólogos ya tienen su propia App móvil: *Ikigai*

Las enfermedades del riñón afectan a uno de cada siete adultos en España. Los nefrólogos, especialistas médicos que tratan estas enfermedades, con el objetivo de mejorar el proceso asistencial y la calidad de vida de estas personas con enfermedad renal han creado la aplicación móvil (app) **Ikigai**. Desarrollada por la **Sociedad Española de Nefrología**, constituye la primera app que permite el intercambio de conocimientos entre médicos de una misma especialidad. Esta app es especialmente útil para los nefrólogos más jóvenes ya que contarán con la experiencia acumulada por los médicos más veteranos.

MEDINOTICIAS

### Nutracéuticos, útiles en la prevención cardiovascular

Expertos de la **Sociedad Española de Arteriosclerosis, la Sociedad Española de Cardiología y de Atención Primaria** han elaborado el **Consenso en el Uso de Nutracéuticos en España**. Este documento, que se ha presentado en las **Jornadas Algo + en Prevención** organizadas por **Mylan**, explica en qué casos estas sustancias de origen vegetal o animal tienen utilidad en la prevención cardiovascular y el control del colesterol. Según sus autores, el Consenso se ha elaborado buscando aportar nuevas herramientas para abordar un problema “alarmante”, y es que el 50% de los españoles tienen cifras elevadas de colesterol. MEDINOTICIAS

## Sopa de Letras

C	N	M	C	E	R	E	Z	A	Z	R	E	L
E	E	C	E	B	O	L	L	A	N	U	I	N
U	C	C	H	L	M	J	A	E	Q	U	N	J
C	T	N	I	N	O	G	V	O	C	L	R	O
I	A	A	T	N	Z	C	C	E	T	E	T	I
R	R	B	P	E	I	I	O	A	L	N	P	R
U	I	O	O	X	R	S	N	T	E	B	L	P
E	N	T	A	A	L	T	P	I	O	I	A	E
L	A	R	B	S	L	A	M	E	E	N	T	P
A	N	L	J	U	D	I	A	I	R	E	A	I
C	A	T	P	U	P	A	A	U	D	O	N	N
L	C	A	L	A	B	A	C	I	N	A	O	O
T	A	N	R	C	A	L	A	B	A	Z	A	T

### 14 FRUTAS Y VERDURAS DE PRIMAVERA

- CALABACIN
- CALABAZA
- PEPINO
- ALBARICOQUE
- CEBOLLA
- CEREZA
- CIRUELA
- MELOCOTON
- NECTARINA
- NISPERO
- PLATANO
- JUDIA
- PIMIENTO
- NABO

T	A	Z	A	B	A	L	A	C	A	L	R	N	A	T
O	O	A	N	I	C	V	A	B	A	L	C	A	L	L
N	N	O	N	D	U	A	P	A	P	U	P	A	T	C
I	A	E	R	I	A	I	D	I	U	D	I	A	N	A
P	T	N	E	E	N	L	A	M	E	S	L	A	R	L
E	A	V	I	O	I	P	I	T	L	A	V	A	N	E
P	L	B	L	E	B	L	S	N	S	R	X	O	O	U
R	R	N	L	A	I	O	A	I	E	I	P	B	B	R
I	A	T	E	T	E	C	C	Z	N	A	T	N	I	A
O	L	R	O	C	O	V	O	N	I	N	C	T	N	C
J	N	U	D	E	J	A	E	M	J	L	M	H	C	U
N	I	N	I	U	L	A	N	L	A	B	O	L	L	E
L	E	R	E	Z	A	Z	A	C	E	R	E	C	M	C

## NUEVAS SOLUCIONES EN AMPOLLAS

- Sin perfume
- Sin alcohol
- Sin colorantes
- Sin ftalatos
- Sin parabenos
- Sin aceites minerales
- No fotosensibilizante
- Hipoalergénico
- Testado dermatológicamente



### FLEXIBILIDAD & FIRMEZA

Con Proteoglicanos y Argireline™\*\*



### LUMINOSIDAD & TERSURA

Con Vitamina C y Regaliz



### CALMA & REPARA

Con Activo de Avena y Regaliz

\* Test de hidratación realizado en 24 voluntarios mediante técnica de Corneometría, por EUROFINS EVIC SPAIN, Barcelona (España).  
\*\*ARGIRELINE™ es una marca registrada por The Lubrizol Corporation y sus afiliados.

## La salud que tu piel merece

Texturas ligeras y aptas para todo tipo de pieles

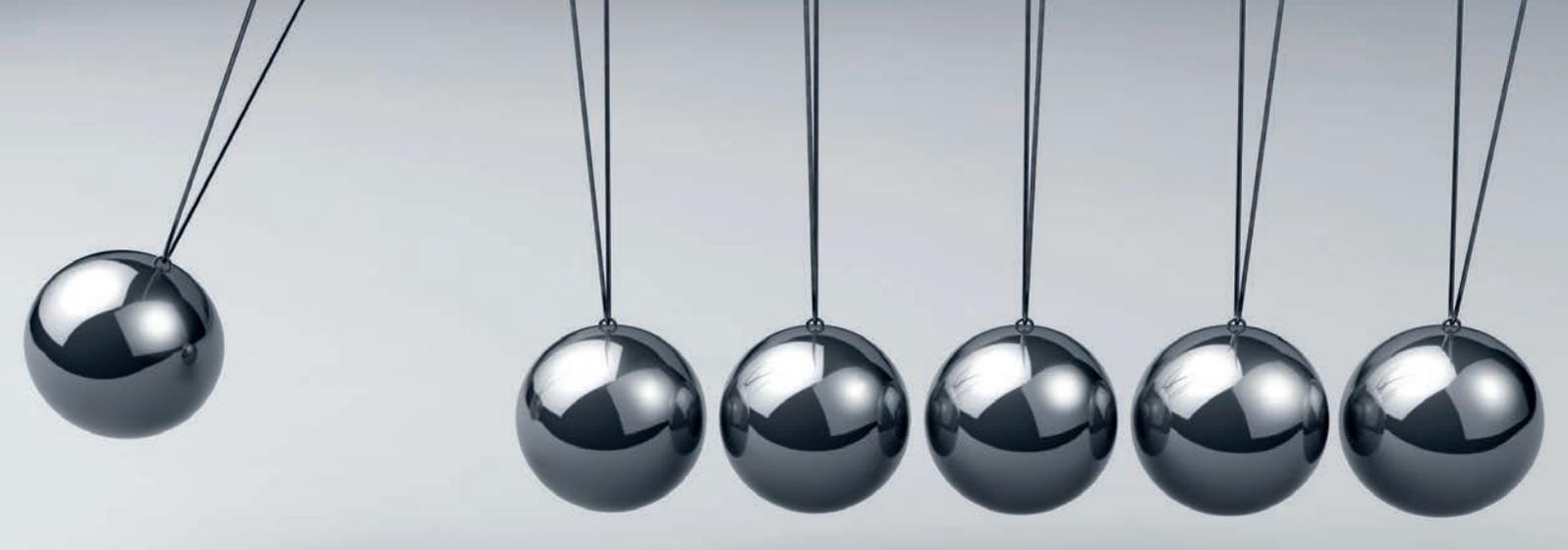
**PROTEOGLYCAN F+F** Caja de 10 ampollas CN 190146.0 / caja de 2 ampollas CN 190145.3

**VITAMIN C+** Caja de 10 ampollas CN 190144.6 / caja de 2 ampollas CN 190143.9

**BICALM+** Caja de 10 ampollas CN 190142.2 / caja de 2 ampollas CN 190141.5

www.laboratoriosbabe.com

De venta en farmacias



# ¡Que el ritmo no pare!

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

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

CON AGRADABLE SABOR A VAINILLA.

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.



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



**LAINCO**,s.a.

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



No administrar más de 6 días seguidos sin consultar al médico.

Lea las instrucciones de este medicamento y consulte a su farmacéutico.

## EMULIQUEN SIMPLE

Tratamiento sintomático del estreñimiento ocasional