

FRANCISCO CARMONA, NUEVO PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE ENDOMETRIOSIS Y TRASTORNOS UTERINOS



El Dr. Francisco Carmona, Director Científico y de Cirugía de Women's CD, ha sido nombrado presidente de la Sociedad de Endometriosis y Trastornos Uterinos (SEUD) durante el 7º Congreso celebrado en Suecia.

La SEUD nació para potenciar la investigación, divulgar el conocimiento y mejorar la gestión de enfermedades como la endometriosis, la adenomiosis, los fibromas uterinos, los pólipos, el sangrado uterino anormal y las malformaciones uterinas, enfermedades que afectan negativamente la salud y la fertilidad de un elevado número de mujeres.

El objetivo de la Sociedad de Endometriosis y Trastornos Uterinos (SEUD) ha sido desarrollar una plataforma científica internacional que apoye una mejor gestión de las enfermedades ginecológicas benignas y las disfunciones uterinas.

El dolor pélvico que sufren muchas mujeres está infravalorado e infradiagnosticado debido a que la sociedad tiende a considerar el dolor relacionado con la menstruación como algo "normal".

"Como presidente de la SEUD en los próximos años", ha manifestado el Dr. Francisco Carmona, "quisiera trasladar a la sociedad un tema clave que debería tener mucha más resonancia, divulgación y consideración: el dolor pélvico, un trastorno ginecológico muy frecuente que disminuye muchísimo la calidad de vida de la mujer".

"El dolor que sufren muchas mujeres está infravalorado e infradiagnosticado debido a que la sociedad tiende a considerar el dolor relacionado con la menstruación como algo "normal" que debe soportarse sin queja"

"Tengamos en cuenta", explica el Dr. Carmona, que "todavía hoy el dolor que sufren muchas mujeres está infravalorado e infradiagnosticado debido a que la sociedad tiende a considerar el dolor relacionado con la menstruación como algo "normal" que debe soportarse sin queja".

"Entre mis objetivos también está el contribuir a proporcionar mayor solidez a la estructura de la Sociedad de Endometriosis y Trastornos Uterinos, una Sociedad muy joven que ya es una gran Sociedad médica, a la que pronto dotaremos de una revista propia, la Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, con la intención de convertirla en una referencia de la máxima excelencia en difusión de contenidos especializados para médicos e investigadores de todo el mundo".

El tema general del Congreso de la Sociedad de Endometriosis y Trastornos Uterinos celebrado los días 9 a 11 de diciembre de 2021 en Estocolmo (Suecia) fue **"Actualización sobre la endometriosis y los trastornos uterinos: disipar mitos, eliminar el estigma"**, y en él han participado con ponencias del mayor interés el Dr. Francisco Carmona, la Dra. Lara Quintas, la Dra. Mariona Rius y el Dr. Cristian de Guirior, miembros del equipo médico de Women's CD.

La SEUD fue fundada en Barcelona en 2015 por los doctores Charles Chapron (Catedrático de Obstetricia y Ginecología en la Facultad de Medicina de la Universidad Paris Descartes), Felice Petraglia (Profesor de Obstetricia y Ginecología en la Universidad de Florencia y Jefe del Departamento Materno-Infantil del Hospital Careggi, Florencia), Mauricio Abrão (Profesor Asociado del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la USP y Jefe del Sector de Endometriosis del Hospital das Clínicas de la USP en São Paulo) y Francisco Carmona (Jefe del Servicio de Ginecología del Hospital Clínic de Barcelona y Director Científico y de Cirugía de Women's CD).

<https://www.womens.es/francisco-carmona-nuevo-presidente-de-la-sociedad-de-endometriosis-y-trastornos-uterinos/>

HISTORIA Y TRADICIÓN



A principios del siglo XX, el parto en el domicilio particular era la opción más frecuente, como también lo eran las complicaciones que muy a menudo ponían en peligro la vida de mujeres y recién nacidos.

Uno de los avances médicos que más repercusión han tenido en la vida y en la salud de la mujer fue llevar los partos de las casas particulares a las clínicas y hospitales preparados con los medios técnicos y humanos adecuados.

En nuestro país, el Dr. Santiago Dexeus Font (Barcelona, 1897 – Sils 1973) defendió el parto tutelado por el médico obstetra y protagonizó una serie de campañas encaminadas a promover entre médicos y pacientes la asistencia al parto en clínicas especializadas que permitieran preservar la salud y la vida de la mujer.

En 1935, Santiago Dexeus Font participó en la creación de l'Institut de la Dona que Treballa, creó la primera clínica obstétrica de España y, en 1947, fue nombrado director de la Maternidad Provincial.

En Women's CD, centro ginecológico fundado por el Dr. Santiago Dexeus, el Dr. Damian Dexeus y el Dr. Francisco Carmona, herederos de una tradición en la que la mujer es el centro del acto médico, trabajamos a diario para proporcionar a nuestras pacientes el servicio más humano y completo que permiten los adelantos médicos más avanzados.

women's

¿Molestias en las relaciones sexuales?

¿Atrofia vaginal?

¿Incontinencia urinaria?

¿Laxitud y sequedad?

Rejuvenecimiento vaginal: es seguro, eficaz y rápido

Visita de valoración gratis

T.: 934 160 606

info@womens.es



EL LADO MÁS PERSONAL DE LA DRA. MADDALENA SANTIROCCO

La Doctora Maddalena Santirocco, miembro del equipo médico de Women's CD, es licenciada en Medicina y Cirugía, especialista en Ginecología y Obstetricia, y experta en Ecografía Obstétrica, Diagnóstico Prenatal y Medicina Fetal.

Doctora Santirocco, ¿usted nació en...?

En el extremo norte de Italia, en un pequeño pueblo, muy cerca de un lago maravilloso, el Lago Maggiore, un lago glaciar al pie de los Alpes.

Y su vocación por la medicina...

En mi familia todos son psicólogos: mi padre, mi madre, mi hermana... yo soy la única que estudió medicina.

¿A qué se debe esa "rareza"?

De pequeña, lo que yo quería era estudiar algo en lo que el ser humano ocupara una posición central, como antropología o medicina.

¿Y luego?

Antes de tener claro que deseaba ser médico, ayudar a la gente y prestar servicio a las personas, tenía muchísima curiosidad por entender cómo funcionaba el cuerpo humano. Y luego, con los años, sí tuve muy claro que quería ser médico, que no deseaba hacer otra cosa, que realmente ese trabajo debía ser para mí.

Y ahora, ¿sigue convencida?

Sí, sigo pensándolo, aunque en esta profesión no puedes desconectar nunca: te llevas a casa las historias de tus pacientes, a veces buenas, a veces no tanto, compartes felicidades y situaciones de enorme intensidad... y ese es un equipaje que, en ocasiones, pesa un poco más de lo deseable.

“Nosotros, las ginecólogas y ginecólogos, no juzgamos la vida de las pacientes: jugamos en su equipo y trabajamos con ellas y para ellas”

Como ginecóloga, ¿cómo se describiría a sí misma?

No pienso en las pacientes como pacientes, sino como si fueran parte de mi familia: mi madre o mis tías o mis hermanas, depende de la edad. Siempre me pongo en su piel y pienso en cómo viviría yo lo que están viviendo ellas. Por eso, el trato que tengo con muchas de mis pacientes es muy cercano, de mucha complicidad.

¿Siempre ha sido así?

Sí, y desde que soy madre, aun más. Ahora, casi sin hablar, a menudo basta con que nos miremos a la cara y ya nos entendemos.

“No pienso en las pacientes como pacientes, sino como si fueran parte de mi familia”

Y usted, ¿cómo se ve en un futuro, Dra. Santirocco?

Espero verme como ahora, aprendiendo cada día, capaz de atender a mis pacientes con cariño y sintiendo la misma magia y la misma ilusión.

¿Y en cuanto a Women's?

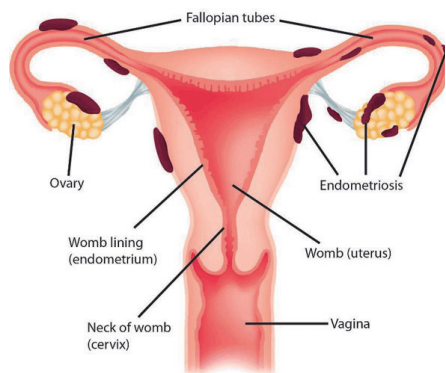
Women's es un centro ginecológico especial. En nuestro equipo tenemos a algunos de los mejores profesionales que hay en el mundo en diferentes patologías y situaciones ginecológicas, y, sin embargo, aun siendo los mejores, tienen una gran humildad y mantienen con las pacientes un trato muy próximo, muy cálido y humano.

¿Le gustaría añadir algo más?

Sí, soy mujer, trabajo con mujeres, en un ámbito muy específico de la ginecología, el diagnóstico prenatal. Y quiero transmitir que nosotros, los médicos, las ginecólogas y ginecólogos, no juzgamos la vida de las pacientes: jugamos en su equipo y trabajamos con ellas y para ellas.

<https://www.womens.es/lado-personal-maddalena-santirocco/>

ENDOMETRIOSIS: NUEVO SISTEMA DE CLASIFICACIÓN



Un nuevo estudio, entre cuyos autores se encuentran el Dr. Francisco Carmona y la Dra. Mariona Rius, ha permitido crear un sistema de clasificación de la endometriosis basado en la complejidad quirúrgica intraoperatoria y en su correlación con el dolor y la infertilidad.

El sistema de clasificación de la endometriosis más ampliamente utilizado durante los últimos 40 años ha sido el propuesto en 1979 por la American Fertility Society.

Sin embargo, la clasificación de la ASRM no aborda ni la complejidad ni la habilidad quirúrgica necesaria para la eliminación de la endometriosis, como

lo demuestra, por ejemplo, que en la clasificación ASRM las lesiones grandes que infiltran completamente el recto, íleon, uréter, vagina o vejiga reciban puntuaciones comparables a una lesión superficial de 3 cm de diámetro en el peritoneo anterior.

El recientemente creado **Sistema de clasificación de la endometriosis 2021 AAGL** sí representa una puntuación objetiva, derivada anatómicamente y fácil de usar, elaborada a partir de calificaciones de dificultad de cirujanos expertos.

“El nuevo sistema de clasificación de la endometriosis establece diferentes categorías que describen de manera fiable el nivel de complejidad de la cirugía necesaria para tratar completamente la enfermedad”

“Una clasificación debe ser realmente útil para la paciente. Y esta lo es. A diferencia de la clasificación de la ASRM, la nueva clasificación tiene en cuenta todos los tipos de endometriosis”, explica el Dr.

Francisco Carmona, Director Científico y de Cirugía de Women’s CD.

“Al tener en cuenta todas las endometriosis, la clasificación AAGL correlaciona de manera muy clara con los síntomas de la paciente, el pronóstico, el grado de dificultad de la cirugía y las mayores o menores complicaciones quirúrgicas”.

“Y algo muy importante es que, aunque la nueva clasificación está basada en hallazgos quirúrgicos, sabemos que se puede hacer una correlación muy alta con las pruebas ecográficas, es decir, que podremos clasificar el grado de endometriosis de la paciente antes de operarla, y esto, para la oportuna toma de decisiones va a ser muy útil”, concluye el Dr. Francisco Carmona.

<https://www.womens.es/endometriosis-nuevo-sistema-de-clasificacion/>

CONSENSO INTERNACIONAL SOBRE TERAPIA HORMONAL EN LA MENOPAUSIA

Presentado el primer documento de consenso que se realiza en el mundo para la normalización de la utilización de la Terapia Hormonal para la Menopausia (THM), en el que han participado las principales sociedades científicas de menopausia y ginecología internacionales.

El documento de consenso, realizado por 21 sociedades científicas nacionales e internacionales coordinadas por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), recomienda comenzar la terapia hormonal antes de los 60 años.

En la actualidad, solo el 4% de las mujeres sintomáticas menopáusicas y el 2,35% de las que están en la perimenopausia utilizan Terapia Hormonal (según datos de una encuesta de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia), frente al 20% de hace veinte años.

Esta disminución en el uso de la terapia hormonal, debida principalmente a la desinformación y al miedo a los efectos secundarios, conlleva que **“las mujeres mayores de 50 años de hoy en día sufran más fracturas óseas y tengan peor calidad de vida que sus madres que fueron tratadas”**, afirma uno de los representantes de la Sociedad Internacional de la Menopausia.

“La Terapia Hormonal puede aliviar síntomas como el insomnio, los sofocos o el aumento de peso”

Si no se compensa con el tratamiento hormonal, **la menor producción de estrógenos provoca que un 20 por ciento de las mujeres sufra síntomas como el insomnio, los sofocos, un bajo estado de ánimo, aumento de peso, alteraciones de la vida sexual**, además de, a medio plazo, provocar un mayor riesgo de fracturas y accidentes cerebrovasculares.

La Terapia Hormonal es eficaz y segura, puede mejorar la calidad de vida y evitar algunas patologías que afectan a las mujeres a partir de la menopausia, se afirma en el documento de consenso se afirma que

La Terapia Hormonal se emplea **“con el fin de aliviar los síntomas que aparecen tras la disminución de hormonas, al final de la edad fértil de las mujeres**. Puede ser muy útil para las posibles consecuencias asociadas a la menopausia, como las fracturas osteoporóticas, el deterioro cognitivo o las afecciones cardiovasculares”, ha explicado María Jesús Cancelo, vicepresidenta de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).

<https://www.womens.es/consenso-internacional-sobre-terapia-hormonal-en-la-menopausia/>

Francia anuncia una estrategia nacional para combatir la endometriosis

“Este no es un problema de mujeres, es un problema de la sociedad”: con estas palabras, el Presidente de la república francesa, Emmanuel Macron, ha anunciado una estrategia nacional para “comprender mejor la endometriosis y sus causas, y encontrar tratamientos terapéuticos.

Entre sus principales objetivos se encuentran “la necesidad de garantizar una atención integral, personalizada y equitativa en todo el país, el fortalecimiento de la formación de los profesionales de la salud y la necesidad de invertir en investigación para avanzar en el conocimiento de la enfermedad”.

Es, ha afirmado el presidente francés, una enfermedad que hay que dar a conocer a todos los públicos: “en la escuela, en la universidad, en casa, en la oficina, e incluso, en los círculos médicos”.

<https://www.womens.es/endometriosis-francia-anuncia-una-estrategia-nacional-para-combatir-la-enfermedad/>

Paracetamol: un riesgo durante el embarazo

El paracetamol es un ingrediente activo en más de 600 medicamentos utilizados para aliviar el dolor y reducir la fiebre, pero investigaciones publicadas por un grupo de científicos en la revista Nature sugieren que su consumo durante la gestación podría alterar el desarrollo fetal, aumentando los riesgos de sufrir problemas de desarrollo neurológico, reproductivos y urogenitales.

El equipo de expertos aporta los resultados encontrados en 29 estudios observacionales llevados a cabo en más de 220.000 madres e hijos. En 26 de los 29 estudios se constató conexión entre el consumo de paracetamol durante el embarazo y el desarrollo neurológico del bebé.

<https://www.womens.es/paracetamol-durante-el-embarazo-un-riesgo-para-el-desarrollo-del-feto/>

El sobrepeso afecta a la fertilidad de mujeres y hombres

La obesidad y el sobrepeso se asocian con la infertilidad o la subfertilidad tanto en la mujer como en el hombre. Por cada punto que aumenta en la mujer el Índice de Masa Corporal, las posibilidades de embarazo pueden disminuir hasta en un diez por ciento. En el hombre, la obesidad provoca un descenso del número y la movilidad de los espermatozoides y puede ocasionar disfunción eréctil.

La obesidad (en un 40 por ciento de la población en España) y el sobrepeso (en más del 20 por ciento) pueden reducir a la mitad las posibilidades de embarazo, pero la pérdida saludable de peso debida a cambios en el estilo de vida y el mantenimiento de una dieta adecuada pueden mejorar y aumentar las posibilidades de conseguir el embarazo.

<https://www.womens.es/la-obesidad-y-el-sobrepeso-reducen-la-fertilidad-de-mujeres-y-de-hombres/>

La dieta mediterránea y el mindfulness reducen el riesgo de tener complicaciones en la gestación y en el parto

Un estudio publicado en la revista JAMA ha demostrado que el crecimiento fetal puede mejorarse aplicando cambios en el estilo de vida de la embarazada, reduciendo el nivel de estrés e interviniendo en la dieta.

El equipo de investigación ha estudiado durante años las posibles causas y consecuencias del bajo peso en el nacimiento, y han constatado que las madres de los recién nacidos que nacen con peso inferior al percentil 10 a menudo tienen una dieta subóptima y altos niveles de estrés.

El estudio ha demostrado que cuando se lleva a cabo de forma estructurada y guiada una dieta mediterránea o se hace mindfulness durante el embarazo se reduce el porcentaje de bajo peso fetal y las complicaciones de la gestación, como la preeclampsia o la muerte perinatal.

<https://www.womens.es/la-dieta-mediterranea-y-el-mindfulness-reducen-el-riesgo-de-tener-complicaciones-en-la-gestacion-y-en-el-parto/>

ENDOMETRIOSIS

Dr. Francisco Carmona



Ilustraciones de Igenia

Grijalbo

LA GUÍA PARA ENTENDER QUE ES Y COMO CUIDARTE

LA GUÍA PARA ENTENDER QUÉ ES Y CÓMO CUIDARTE

DR. FRANCISCO CARMONA

La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica que afecta a una de cada diez mujeres españolas en edad reproductiva y que repercute profundamente en la vida de las pacientes. A pesar de ello, es una gran desconocida y pocas veces se habla abiertamente de ella.

Puedes encontrar todas las noticias y artículos completos en:



womens.es