DICIEMBRE 06 / ENERO 07

infoLÍDER

INTERÉS POR NUESTRA GENTE

- ACCIÓN CONTRA EL DOLOR
- MICOSIS SUPERFICIALES
- CUIDÁ DE TU PIEL DISFRUTANDO DEL SOL
- ARTROSIS
- DIABETES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES
- OBESIDAD Y SOBREPESO

Farmacias Líder / Av. Gral. Paz 258 / D.t Farmacéuticos: Lorenzino Romina, Almada Yanina.
Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.
Publicación autorizada por el Ministerio de Salud y el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba.

REVISTA 1 / AÑO 1 / 2006-2007

Líder FARMACIAS

AL CUIDADO DE SU FAMILIA

Caladryl®
La caricia
que alivia.
Laboratorio
ELEA
Hace bien
Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

infoLíDER

Página 2 – 3	Presentación
Página 4 - 5	Laboratorios Roche – Diabetes
Página 6 - 7	Laboratorios Novartis – Micosis Superficiales
Página 8 - 9	Laboratorios Lagos – Disfrutá del sol cuidando tu piel
Página 10	Laboratorios Lagos – Piel libre de celulitis
Página 11	Laboratorios Bausch & Lomb – Ojo seco
Página 12	Laboratorios Sidus – Una fuerte acción contra el dolor
Página 13	Laboratorios Elea – Obesidad y sobrepeso
Página 14	Laboratorios Euro Lab – Aloe de Vera aliado de tu piel
Página 15	Laboratorios Gramón – Vesícula perezosa
Página 16	Laboratorios Altana – ¿Qué es la artrosis?
Página 17	Laboratorios Altana
Página 18	Laboratorios Servier – Várices
Página 19	Laboratorios Elisium – Trastornos del sueño
Página 20	Lab. Boehringer Ingelheim – ¿Porqué sufrís dolores menstruales?
Página 21	Laboratorios Bagó – ¿Inflamación y dolor, van de la mano?
Página 22	Laboratorios Temis Lostalo – Un magnesio para cada necesidad
Página 23	Laboratorios Novo Nordisk – Diabetes en niños y adolescentes

STAFF

Dirección General: Diego Tiscornia / Ignacio Combina
Diseño Gráfico: Nicolás Carracedo / PURAmente – Comunicación Publicitaria
Fotografía: Ignacio Echenique
Impresión: Editorial Copiar

InfoLíder es una publicación propiedad de Farmacias Líder
Año 1 – Nro. 1 – Diciembre 2006 Enero 2007
General Paz 258 – Tel. 0351- 4297016/18

Tirada: 20.000 ejemplares / distribución gratuita
www.farmaciaslidercba.com.ar

Como decirles gracias...

Iniciábamos nuestra actividad como Farmacias Líder en marzo de 1996. En el 2006 cumplimos 10 años de permanencia en el mercado cordobés atendiendo a nuestros clientes y jubilados, en definitiva a nuestros amigos y sus familias.

Hemos aprendido muchísimo con ustedes, a respetarlos, a quererlos, a servirlos, a cuidarlos...

Hemos compartido penas y alegrías. Hay amigos que han quedado en el camino y otros que han superado sus dolencias y hoy se los ve erguidos como un roble.

Nos encontramos en una nueva etapa de desarrollo, de crecimiento, gracias a vuestra fidelidad y acompañamiento, y al apoyo de los laboratorios que en los momentos de crisis supieron ponerse a nuestro lado, ayudándonos comercial y financieramente.

SU FAMILIA

Y la tercer columna de este emprendimiento la constituimos quienes conformamos este gran equipo de Líder, y que así como nos muestra la foto, somos un grupo homogéneo, comprometido, serio, cordial, lleno de ideas, de iniciativas y siempre dispuestos a servirlos.

Deseamos todos los que formamos Farmacias Líder a través de esta publicación, que es la primera, darles las gracias a los laboratorios ofreciéndoles las páginas de las mismas, para que desarrollen temas de interés con la responsabilidad que los caracteriza.

Y también, como una forma de agradecimiento poner en manos de nuestros clientes y amigos, una publicación gratuita con notas y comentarios que creemos será del agrado de todo ustedes.

Muchas gracias
Un fuerte abrazo

L.A.Tiscornia
Farmacias Líder

DIABETES

7 de cada 100 personas tienen diabetes y la mitad no lo sabe

La Diabetes Mellitus es una patología crónica heterogénea muy frecuente en los países industrializados y que afecta a ambos sexos y a todas las razas sin respetar ningún límite de edad. Se caracteriza por una disminución de la secreción de insulina y/o una disminución de la ac ción de la misma. Como consecuencia se produce principalmente una elevación de la glucosa en la sangre y también trastornos en el metabolismo de las grasas y las proteínas.

Tipo de Diabetes

Los dos tipos más frecuentes de Diabetes son:

•Diabetes Mellitus tipo 1

•Diabetes Mellitus tipo 2

También existen otros tipos de Diabetes como la Diabetes gestacional.

La principal característica de la **Diabetes tipo 1** es un déficit prácticamente total en la produc ción de insulina, como consecuencia de la destruc ción de las células ß del páncreas, y se agrava precozmente si no se administra el tratamiento adecuado: la insulina.

En general puede aparecer en la infancia, adolescencia y en la juventud (antes de los 30 años), por eso se la conoce también como diabetes infanto-juvenil.

La excesiva produc ción de orina, la sed intensa, el cansancio exagerado, la pérdida de peso a pesar de tener buen apetito (a veces exagerado), son síntomas que pueden orientar hacia la sospecha diagnóstica de una **Diabetes mellitus tipo 1**. No obstante, siempre serán los profesionales médicos los que deben confirmar el diagnóstico con los análisis pertinentes.

La **Diabetes Mellitus tipo 2** aparece como consecuencia de un déficit parcial de la produc ción de insulina endógena pancreática y, sobre todo, como consecuencia de un mal aprovechamiento de esta insulina por parte del organismo.

En general se asocia a obesidad, vida sedentaria, alteraciones de las grasas de la sangre e hipertensión arterial, no obstante está condicionada por la herencia y suele aparecer en personas genéticamente susceptibles.

Controlando la Diabetes

Automonitoreo glucémico

¿Por qué es tan importante el automonitoreo glucémico?

El automonitoreo juega un papel esencial en el tratamiento de la Diabetes. Le permite comer y disfrutar de una vida de trabajo normal, de su tiempo libre y de sus vacaciones.

La información obtenida lo ayuda a manejar las situaciones mucho mejor.

¿Ayuda el automonitoreo a reducir las complicaciones?

Si analiza su glucosa en sangre frecuentemente, tendrá mayor control sobre la Diabetes y por lo tanto menos complicaciones.

• Estudios sobre el control de la Diabetes y sus complicaciones demuestran que:

• El automonitoreo frecuente ayuda en forma significativa a disminuir o retrasar el desarrollo de complicaciones en personas con Diabetes.

• Bajar el nivel de glucosa en sangre en aquellas personas con Diabetes tipo 1, reduce de hecho hasta un 75% el riesgo de complicaciones tales como daños a la vista, riñones y nervios.

• Un mayor control de glucosa en sangre en personas con Diabetes Tipo 2, reduce riesgos tales como:

- Enfermedad de la vista en un 25%.
- Daño temprano al riñón 33%.
- Muerte por complicaciones a largo plazo 33%.
- Ataques cardíacos más del 33%.

¿Qué significa control adecuado?

Control adecuado significa buen control.

Para lograrlo debe:

• Analizar su nivel de glucosa varias veces al día.

• Mantener un equilibrio entre su dieta, ejercicio y la medicación o inyec ciones de insulina.

• Llevar un registro de su rutina diaria y de las mediciones.

Esto lo ayudará a usted y a su médico a modificar los factores que afecten su Diabetes.

Un control adecuado puede prevenir o demorar la aparición de complicaciones. Las complicaciones ya existentes generadas por la Diabetes pueden ser demoradas pero no revertidas.

Su médico lo ayudará a establecer cuantas veces por día deberá controlar sus niveles de glucemia.

ACCU-CHEK® Active

Más rápido. Más confiable. Más simple.

En sólo *5 segundos*
el control de su glucemia

www.accu-chek.com.ar

Roche

ACCU-CHEK® Responde **0800-333-6365**
0800-333-6081

ACCU-CHEK®
Viví la vida. Libremente.

MICOSIS SUPERFICIALES

Producidas por hongos que sólo comprometen la piel, el pelo y uñas

¿Qué son las micosis superficiales?
Las micosis son infec ciones cutáneas producidas por microorganismos denominados hongos.
Las micosis superficiales están producidas por hongos que sólo comprometen tejidos queratinizados por completo como la piel, el pelo y/o las uñas.

¿Cómo se manifiestan?
Existen varios tipos de hongos que producen las micosis superficiales, entre las más frecuentes encontramos a: la pitiriasis (tiña) versicolor, las dermatofitosis y las candidiasis.

Veamos a cada uno por separado:
La pitiriasis versicolor es producida por un hongo que se llama Pitirosporum ovale o también denominado Malassezia furfur, que vive normalmente en nuestra piel. En ciertas condiciones favorables (humedad, sudoración excesiva) se convierte en un hongo infectante y produce la pitiriasis versicolor.
Se manifiesta como múltiples manchas entre ovales y redondas, de diferentes tamaños, bordes netos y un color que varía del pardo claro al marrón (versicolor). Al rasparlas se desprende una pequeña escama. Generalmente aparece en la época de verano, y afecta zonas húmedas y seborreicas, en particular la parte superior del tronco y los hombros.

En otro espectro encontramos a las **Dermatofitosis**, conocidas también como tiñas o tineas. Según la localización de estos hongos podemos denominarlas: tiña corporis (del cuerpo), tiña pedis (del pie o pie de atleta), tiña cruris (de la ingle), tiña de la barba, tiña capitis (de la cabeza), tiña ungueal (de la uña).
Son producidas por unos hongos denominados comúnmente "dermatofitos".
Suelen manifestarse como placas en forma de anillo, rojas y escamosas, con zonas más claras en el centro y crecimiento excéntrico. Podemos encontrar, también, vesículas y con menor frecuencia pústulas y costras en ellas. Generalmente existe picazón y molestia en la zona afectada.
La tiña pedis, comúnmente denominada pie de atleta, es una micosis muy frecuente de la edad adulta. Suele comenzar con una lesión descamativa entre los dedos de los pies, especialmente en el 3° y 4° espacio. En ocasiones, origina una grieta y maceración de la zona, con mucha picazón. A veces, la tiña pedis crónica se extiende a la planta de los pies, donde la piel se torna gruesa y escamosa. Puede verse compromiso de los bordes laterales de los mismos pero suele respetar el dorso.

La tiña cruris generalmente afecta la región inguinal, con extensión frecuente a nalgas, cara interna de muslos y abdomen en los casos más graves.
La tiña de la cabeza es una infec ción por dermatofitos observable en niños, siendo rara en adultos.
Se presenta como una pérdida circunscripta de pelo en el cuero cabelludo con o sin descamación. En estos casos en particular, el tratamiento es con drogas antimicóticos por vía oral, previo diagnóstico médico.

Por ultimo, tenemos las **candidiasis mucocutáneas**, que tienen un espectro muy amplio de presentación clínica. Las infec ciones cutáneas se presentan como manchas coloradas, a veces erosivas, que en ocasiones se acompañan de pústulas. Las zonas más afectadas suelen ser los pliegues (submamario, pliegues inguinales, pliegues intergluteos y entre los dedos) y el escroto, así como el área del pañal en el niño o anciano.

¿Cómo se suelen contagiar?
Los hongos pueden propagarse de persona a persona, de animal a persona o de suelo a persona.
Existen factores que influyen en el contagio, como el contacto con ropa o superficies contaminadas, lugares húmedos (gimnasios o vestuarios), calzado cerrado o de goma (ojotas) y botas de caucho. También la sudoración excesiva y la obesidad son hechos que influyen en su desarrollo. Algunos estados de salud patológicos como la diabetes, la alergia, las alteraciones en el sistema inmunitario o el tratamiento con ciertas drogas como los corticoides sistémicos pueden ser situaciones de riesgo para contraer este tipo de enfermedad en la piel.

¿Cómo las tratamos?
Existen dos tipos de tratamiento para los hongos de la piel: las drogas antimicóticas sistémicas y las drogas antimicóticas locales, con menos efectos adversos estas últimas que las drogas por vía oral.
A excepción de la tiña capitis y las lesiones muy extendidas que, muchas veces, necesitan un tratamiento sistémico concomitante, el resto de las micosis superficiales generalmente responden muy bien al tratamiento local.
Una cosa a tener en cuenta es el vehículo (polvo, crema, gel, aerosol) de la droga que se va a utilizar. Es recomendable usar las soluciones acuosas o pastas en zonas húmedas, cremas o emulsiones en las secas, y en las superficies extensas spray o aerosoles.
Contamos con varias drogas antimicóticas como el Ketoconazol, el Clotrimazol, el Isoconazol, el Miconazol y el Tioconazol, entre otras, que pertenecen a un grupo de drogas con ac ción fungiestática (detienen el crecimiento del hongo). Por otro lado, encontramos la Terbinafina, que presenta una ac ción fungicida, esto quiere decir que destruye los hongos, especialmente a la familia de los dermatofitos. Penetra rápidamente en la piel y mantiene altas concentraciones en ella por varias semanas luego de discontinuar el tratamiento.
La duración de los tratamientos depende de la zona y la micosis que afecta a la persona. Generalmente, para la tiña pedis, un tratamiento de una aplicación diaria durante siete días con Terbinafina tópica es suficientemente eficaz para erradicar al hongo.
La absorción sistémica desde una aplicación tópica con estas drogas antimicóticas es muy variable, dependiendo del lugar de la colocación y del estado de la piel.

¿Cómo puedo prevenir el contagio?
Las medidas preventivas consisten en:
•usar ropa ancha y de algodón,
•evitar los baños prolongados que pueden macerar la piel,
•secarse completamente después del baño, sobre todo las zonas de pliegues,
•lavar y planchar la ropa y las sábanas contaminadas,
•usar zapato ventilado (alpargatas de yute, pantuflas de tela o toalla),
•evitar el calzado con el interior de plástico,
•usar medias de algodón,
•usar ojotas en las duchas o gimnasios y natatorios,
•revisar todos los pliegues cutáneos (ingles, axilas, surcos submamarios) para comenzar el tratamiento a tiempo y evitar su expansión a otras áreas,
•revisar el pelaje de mascotas y, si están afectadas, consultar al veterinario.

Y recuerde, ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico amigo, seguramente ellos podrán asesorarlo.

DISFRUTÁ DEL SOL CUIDA

el sol es imprescindible para la vida

El sol es imprescindible para la vida, ejerce efectos beneficiosos tanto fisiológicos como psicológicos. Presenta efectos positivos sobre el humor, estimula la vitamina A o la D, contribuyendo a la formación y consolidación de huesos y dientes. Se ha relacionado también con la eliminación de toxinas, con la paleación de dolores y con el incremento de las defensas contra microorganismos.

Radiaciones solares y medioambiente

La tierra se encuentra sometida a lo que se denomina espectro solar que comprende la luz blanca visible, los rayos infrarrojos y los rayos ultravioletas, todos ellos procedentes del sol.

Factores que influyen

La proporción y la intensidad de la radiación solar dependen de:

• La hora del día, la radiación es mas intensa entre las once y las dieciséis horas.
• La estación del año, es mayor en verano, por el aumento de la perpendicularidad con que inciden los rayos solares.
• La altitud, a mayor altitud, mayor intensidad de los rayos ultravioletas.

Aún en los días nublados, persiste el riesgo de quemadura, solo el 10 % de las radiaciones solares queda retenida por las nubes.

A la radiación solar hay que sumar la radiación reflejada, que va a suponer incrementos del 5% en la hierba o pasto, 10% en el agua, 25% en arena blanca y 80% en la nieve.

Pero a la permanencia bajo el sol hay que añadir otros factores que influyen en las lesiones dérmicas, como la sensibilidad de la piel frente a la radiación, tipo de piel, intensidad de los rayos solares y la duración de la exposición al sol.

Fototipos Cutáneos y Factor de protección antisolar Recomendado

Fototipo	Reacción al sol	Fotoprotección
1- Pelirrojo, pecas	Siempre se quema	No debe exponerse
2- Piel clara, ojos azules	Casi siempre se quema	Muy extrema
3- Caucásico, mas oscuro	Casi nunca se quema puede tomar color	Muy alta
4- Mediterráneo	Casi nunca se quema, siempre se pone moreno	Alta
5- Latinos Mestizos	Rara vez se queman, se broncea intensamente	Mínimo Moderado
6- Negros	Nunca se queman, se ponen muy morenos	No precisa solar

¿Qué debemos tener en cuenta?

Una de las medidas principales es preservar la piel de las agresiones externas para que se mantengan sus propiedades (elasticidad, flexibilidad, suavidad), hecho que va a depender en gran parte del grado de hidratación de la piel, por eso es recomendable aplicar fotoprotectores adecuados (siempre en función al fototipo personal) 20 minutos antes de cada exposición y realizarse una nueva aplicación cada dos horas, máximo si la sudoración es excesiva o si los baños son muy frecuentes. Beber abundante cantidad de líquido para compensar la pérdida de agua debida al sudor.

También es recomendable utilizar prendas de vestir adecuadas, llevar gorra, gafas de sol que absorban la radiación ultravioleta (previene queratitis – ceguera) y se deben extremar las precauciones en las zonas más expuestas del cuerpo: cara, cuello, calva, orejas, escote, empeine, labios.

Es aconsejable evitar medicamentos o cosméticos que pueden sensibilizar la piel frente a las radiaciones solares al igual que la utilización de productos que contengan alcohol al igual que el bronceado artificial mediante lámparas de rayos UVA (cama solar).

No hay que exponer a la radiación solar a los niños menores de seis meses, dado que, en ellos no podemos usar protectores solares, además que los rayos ultravioletas son acumulativos en el cuerpo. De modo que la piel "recuerda" toda la radiación recibida desde la infancia y los efectos negativos pueden irse manifestando en forma paulatina. Entre los seis meses y los cuatro años es obligación absoluta utilizar un factor FPS. Evitar la exposición del sol durante el embarazo.

Quemadura solar: Clínica

•La exposición solar sin protec ción da lugar a diversas reac ciones de la piel, que comienzan a aparecer a las cuatro a seis horas de la exposición y que alcanzan su máximo a las doce a veinticuatro horas, para posteriormente disminuir a partir de las setenta y dos horas.

•En un primer estadío se observa un eritema macular que posteriormente se intensifica añadiéndose edema, signos inflamatorios y formación de vesículas y ampollas, reac ción que se resolverá con la formación de costras que descaman curando así las lesiones.

NDO TU PIEL

Patologías que se producen ante la exposición solar

- Quemadura solar.
- Erupción polimorfa lumínica.
- Urticaria solar.
- Prúrigo actínico.
- Reac ciones de Fotosensibilidad, Fototóxicas Fotoalérgicas: Las reac ciones de fotosensibilidad pueden ser debidas tanto a agentes que contactan con la piel por vía tópica como a agentes que penetran en el organismo por diferentes vías.
- Ejemplo de fotosensibilización es el derivado del uso de aceite de bergamota, componente habitual de las colonias.
- Otros fotosensibilizantes tópicos naturales son las fitofodermatitis o reac ciones fototóxicas por sustancias presentes en determinados tipos de plantas (aloe vera, ruda, perejil, hinojo, higueras, geranios, etc.)
- Otra reac ción de fotosensibilidad es debida a diversos fármacos tanto sean tópicos o sistémicos por ejemplo medicamentos para problemas cardíacos, psiquiátricos, hipertensión arterial, antibióticos, etc.
- Fotocarcinogénesis: La induc ción de neoplasia por parte de la luz solar es causada fundamentalmente por los rayos UVB a través de mutaciones en el gen supresor P53, esta demostrado también la influencia de los rayos UVA. Entre las patologías mas comunes: precancerosas, queratosis actínicas, léntigos y cancerosas, epitelioma basocelular, epitelioma espinocelular y melanoma.

OZONOSOL

Bloqueador Solar de Muy Alta Protección
FPS UVB55 + / UVA 25+

Brinda una protección superior a las 2 horas, inclusive si la persona transpira o ingresa al agua

No Comedogénica, apta para cutis muy grasos y con acne.

Especialmente indicada en niños

No deja Blanca la piel y se puede utilizar como base de maquillaje

Permite un bronceado parejo, seguro y programado

Aplicar previo a la exposición solar.
Reaplicar cada 2 horas.

LAGOS

PIEL LIBRE DE CELULITIS

"Es tan frecuente que se ha llegado a decir que el 90% de las mujeres la padecen o la padecerán"

La celulitis, muchas veces se asocia a la obesidad, pero es distinta de ella. Es una enfermedad propia del sexo femenino. Se caracteriza por una acumulación de grasa especial, en la parte inferior del cuerpo. Es tan frecuente que se ha llegado a decir que el 90% de las mujeres la padecen o la padecerán. **La misma no está producida por un solo factor, sino por una serie de circunstancias que se inician por trastornos microcirculatorios y evolucionan progresivamente de la siguiente forma:**

- 1- Se inicia por un aumento de la presión venosa, con enlentecimiento circulatorio.
- 2- Cierre de esfínteres precapilares.
- 3- Edema intersticial.
- 4- Liberación de toxinas.
- 5- Agravación de la estasis.
- 6- Sobrecarga linfática.
- 7- Fibrosis.
- 8- Fusión e hipertrofia de las células adiposas
- 9- Aumento de distancia entre las células adiposas y los capilares.
- 10- Alteración de la lipólisis.

A este proceso se unen otras circunstancias individuales, como genético-constitucionales (con predisposición a flebopatías: constitución ginoide), factores mecánicos (hiperlordosis), factores hormonales femeninos (acentuados en la pubertad, embarazo, hipotiroidismo, menopausia o toma de anticonceptivo) y factores agravantes (digestivos, sedentarismo, estrés, sobrealimentación y tóxicos como el alcohol y el tabaco).

Síntomas

Se localiza preferentemente en las zonas sub y supramaleolares, en las pantorrillas, rodillas, muslos y caderas.

De forma objetiva se observa que la piel tiene pequeños abultamientos (en piel de naranja) con adherencia a planos profundos, hipotermia localizada y ligera cianosis. A veces se asocia a estrías cutáneas y pequeñas varicosidades.

Subjetivamente se aprecia pesadez de piernas, parestesias y calambres.

Formas clínicas

Celulitis compacta: de consistencia dura, dolorosa y frecuente en jóvenes deportistas y no obesas.

Celulitis blanda: frecuente entre mujeres de más de 40 años, con flac cidez cutánea. No es dolorosa y se mueve con la postura como un flan.

Celulitis edematosa: coincide con signos manifiestos de insuficiencia venosa o linfática. La piel presenta un mal aspecto y la zona es dolorosa.

Tratamiento

Es imprescindible seguir un régimen dietético individualizado (no a las tres p: pan, pastas, postres) acompañado de tratamientos locales, debido a que individualmente ninguno de ellos por si mismo es suficiente.

Entre los tratamientos locales más interesantes encontramos: cremas tópicas de uso diario en domicilio, electroterapia, mesoterapia, drenaje linfático, etc.

NIO MARINE Gel

Anticelulítico, lipomodelador con captador de glucosa.

Único gel que contiene 5 principios activos para combatir celulitis y adiposidades localizadas. De óptima tolerancia y fácil absorción. Permite el masaje suave actuando como "carrier" de extractos de algas marinas, extractos vegetales y cafeína.

Componentes:

Algas Marinas (Rhodysterol), Fucus, Hedera Helix (Hiedra), Centella Asiática, Cafeína.

Aplicar diariamente sobre la zona afectada con masaje de suave a enérgico (drenaje linfático).

LAGOS

OJO SECO

El ojo seco es una alteración de la superficie del ojo que se origina cuando la produc ción de lágrimas es escasa ó sus componentes son de mala calidad.
Esta situación provocada por una deficiencia de la película lagrimal, provoca zonas secas sobre la superficie del ojo, afectando a la conjuntiva y fundamentalmente a la córnea.

¿Qué es la "película lagrimal"?

Es lo que comúnmente llamamos lagrima, la cual realmente es una delicada película transparente que cubre toda la superficie del ojo (conjuntiva y cornea)

¿Cómo se producen las lágrimas?

Las Glándulas Lagrimales producen dos tipos de secreción:

a) Las lágrimas constantes o basales que sirven para nutrir la córnea, lubricar y proteger al ojo de infec ciones y cuerpos extraños.

b) Las lágrimas ocasionales o reflejas, que se producen como respuesta a una irritación o emoción, y que sirven fundamentalmente para enjuagar al ojo.

¿Cuáles son los síntomas del Ojo Seco?

Cuando el ojo no esta bien lubricado, aparecen síntomas como: sensación de arenilla, ardor, irritación, enrojecimiento, mayor sensibilidad a la luz, visión de halos de colores y aunque parezca paradójic, lagrimeo, el cual se debe a una secreción refleja provocada por la irritación típica que sufre el ojo seco.

¿Cuáles son las causas del Ojo Seco?

Podemos mencionar:

Edad y Sexo: normalmente la produc ción de lágrimas disminuye con los años, por eso frente al humo o el viento una persona de edad va a sentir la sequedad ocular antes que una persona joven.
Por razones hormonales la mujer después de la menopausia, esta más propensa a padecer este cuadro, que cuando se asocia a sequedad bucal y dolores articulares constituye el llamado Síndrome de Sjögren.

El ambiente: la calefac ción, el aire acondicionado, el clima seco, ambientes cerrados y/o contaminados, zonas muy soleadas y ventosas, el smog y la contaminación ambiental, pueden aumentar la evaporación lagrimal y producir ojo seco.

Los medicamentos: ciertos medicamentos pueden disminuir la capacidad del organismo de producir lágrimas. Entre ellos están los descongestivos y antihistamínicos, los tranquilizantes, antidepresivos y píldoras para dormir, los diuréticos, píldoras anticonceptivas, algunos anestésicos, medicamentos para el tratamiento de la hipertensión arterial (beta bloqueantes) y para trastornos digestivos (anticolinérgicos).

Las enfermedades sistémicas: es frecuente la asociación de ojo seco con algunas enfermedades sistémicas como la artritis, el lupus, la sarcoidosis, el síndrome de Sjögren (ojo seco, boca seca y artritis), las alergias y enfermedades de la piel.

Las lentes de contacto: el uso de lentes de contacto puede, por diversos mecanismos, agravar o provocar ojo seco.

¿Cómo se lo diagnostica?

El médico Oftalmólogo es quién hace el diagnóstico de ojo seco basándose en el examen biomicroscópico del ojo y en diversos tests específicos
En ocasiones se deben solicitar análisis para evaluar algunas propiedades de las lágrimas, y también hacer interconsultas con otros profesionales (clínico, reumatólogo, dermatólogo)

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento básico del ojo seco son las Lagrimas Artificiales, y su modo de uso dependerá de la severidad del caso. Existen una gran variedad de productos disponibles en forma de colirio, ungüento o gel oftálmico.
En los casos más severos es posible que se deban ocluir los puntos lagrimales, a fin de evitar que la escasa cantidad de lágrima producida no se vaya por la vía de drenaje, y de esta forma lograr que permanezca mas tiempo en la superficie ocular.

Consejos Finales... si usted sufre de Ojo Seco

En los ambientes cerrados:
Evite el aire directo de los ventiladores y el humo de cigarrillo.

Si hay aire acondicionado o calefacción:
Aumente la frecuencia de parpadeo y use lagrimas artificiales.

En los ambientes exteriores:
Protégase con anteojos frente al viento o el sol.

Frente a la computadora o la lectura prolongada:
Aumente la frecuencia de parpadeo y use lagrimas artificiales.

Si usa Lentes de Contacto:
Aumente la frecuencia de parpadeo y use lagrimas artificiales.
Si Ud. consume medicamentos que provocan sequedad ocular como ansiolíticos, antidepresivos, diuréticos, hipotensores, etc., consulte con su Oftalmólogo.

Bausch&Lomb™

Av. Juan B. Justo 2781 - C1414CXD - Tel.: 4856-4694 Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

UNA FUERTE ACCIÓN

CONTRA EL DOLOR

¿Qué es y cómo definiría el dolor?
El dolor existe desde siempre y es inevitable. Es una experiencia emocional (subjetiva) y sensorial (objetiva) desagradable, asociada a una lesión o expresada como si ésta existiera. Es un mecanismo esencial de supervivencia y tiene un propósito vital al señalar que "algo se debe hacer". El dolor altera la calidad de vida y el desempeño cotidiano, produciendo discapacidad.

¿A dónde hay que atacar para eliminar el dolor?
Primero, la definición exacta de dolor sería "sensación displacentera experimentada por un órgano o parte de él y transmitida al cerebro por los nervios sensitivos". Por lo tanto, si podemos actuar en ambos sitios (en el origen y en el receptor), obtendremos el éxito terapéutico deseado.

¿Cuáles son las diferencias entre el dolor agudo y el crónico?
El primero de ellos está caracterizado por ser una alarma protectora, originando reac ciones vegetarianas (ansiedad), presentando una causa definida del dolor, siendo localizado y puede tratarse con analgésicos. Por su parte, el dolor crónico es destructivo y persistente, con reac ciones de adaptación (depresión), presentando varios factores varios factores etiológicos, es difuso y se trata con adyuvantes (antidepresivos).

¿Hay diferencias de acuerdo al sexo?
Sí y son notorias entre mujeres y varones. La mujer parece verse más afectada por la existencia simultánea, o secundaria de depresión, que influye en forma adversa con su capacidad física ante el trance del dolor.

¿Cuáles son los componentes del dolor?
Pueden ser somatosensoriales (receptividad), neurofisiológicos (nervios sensitivos) y psicosomáticos (subjetivo).

¿En qué parte son originados los distintos tipos de dolores?
El somático es originado en estructuras OMA. El visceral, por su parte, es causado en víscera hueca. Y el neurótico representa la lesión de algún nervio.

¿Tienen alguna solución las personas que padecen dolor crónico?
A aquellos pacientes que padecen un dolor crónico no se les puede ofrecer expectativas terapéuticas. Tienen una ausencia de calma post medicación, presencia de depresión, falta de relajación, sobrevaluación del dolor y manipulación de las personas.

Una vez que el dolor se va, ¿qué sensación se experimenta?
El alivio del dolor crónico permite, no sólo evitar el sufrimiento físico sino también el sufrimiento psíquico al permitirle al paciente reinsertarse dentro de sus tareas habituales y volver a ganar algunos de los roles perdidos.

¿Cómo se trata el dolor?
Lo ideal es tratar el síntoma y el origen. Para ello es necesario actuar, a nivel central con Paracetamol, y a nivel periférico con Diclofenac. El Paracetamol es efectivo a nivel del sistema nervioso central y en las células endoteliales, porque no hay peróxidos.
En cambio, en los tejidos inflamados sí hay peróxidos. En el hipotálamo bloquea una variante isomorfa de cox 3. A su vez, aumenta la biodisponibilidad de serotonina.
Las propiedades farmacológicas del Paracetamol se basan en tener una leve ac ción antiinflamatoria, ante la presencia de peróxidos SNC.
También se debe tratar el origen, es decir el foco de la infec ción. Eso se hace con Diclofenac, que inhibe la cox 2, tiene una mayor potencia a indometacina y naproxeno. Las propiedades farmacológicas de Diclofenac se basan en ser antiinflamatorio (comienzo de ac ción antipirético más lento, duración prolongada) y ac ción antiinflamatoria en todo tejido inflamado en presencia de peróxidos.
La asociación de ambos significa que potencia la función analgésica otorgando más seguridad antiinflamatoria. Su composición es de 500 miligramos de Paracetamol más 50 miligramos de Diclofenac.

¿Cómo actúan en el organismo estos dos medicamentos combinados?
El Paracetamol es de absorción rápida, con un pico de concentración a los 30 minutos, una vida media de 1 a 3 horas, teniendo un metabolismo en el hígado. Además se liga poco a proteínas plasmáticas y la eliminación es a través de la orina.
El Diclofenac, en tanto, es de absorción rápida, con un pico de concentración de 2 ó 3 horas, con una biodisponibilidad del 50 por ciento en el primer pasaje hepático y se liga a proteínas plasmáticas en el 99 por ciento. Su vida media es de 1 a 2 horas, se acumula en líquido sinovial (lo que le da un efecto prolongado) y la eliminación es del 65 por ciento en la orina y del 35 por ciento restante en la bilis.

Dr. Carlos Coll
Especialista en Cardiología y en Terapia Intensiva

SIDUS
INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGIA PARA LA CALIDAD
WWW.SIDUS.COM.AR

OBESIDAD Y SOBREPESO

La obesidad y el sobrepeso, son un problema epidémico, muy común en la población mundial, de intenso debate y la tendencia actual es aumentar la prevalencia. Se considera que el 49 % de la población Argentina presenta sobrepeso-obesidad.

La obesidad y el sobrepeso, vistas como enfermedades crónicas, constituyen un problema multifacético con consecuencias médicas, ya que aumentan el riesgo de mortalidad, morbilidad y discapacidad; sociales debido a la estigmatización de la persona con este problema; económicas debido a los altos costos directos e indirectos atribuibles a la obesidad y por ende con una importante repercusión en la calidad de vida.

La obesidad es una enfermedad crónica de etiología multifactorial, caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo.

El sobrepeso se refiere a la condición en la que el peso real excede el límite superior esperado para la talla, y no es necesariamente un indicador de obesidad, ya que el peso corporal alto puede deberse a otros factores como el desarrollo de la musculatura y del esqueleto, la acumulación de líquidos, e incluso la presencia de tumores.

El sobrepeso y la obesidad son el resultado de una compleja interac ción entre los genes y el ambiente, que se caracteriza por un desequilibrio de energía debido a un estilo de vida sedentario, un consumo excesivo de energía, o ambos.

La terapia farmacológica viene siendo una alternativa, como coadyuvante a la dieta y cambio en el estilo de vida para mejorar la pérdida de peso a largo plazo. Teniendo en cuenta el rol central de la grasa proveniente de la dieta en la ganancia de peso, una vía adecuada para lograr y mantener la pérdida de peso es el disminuir la grasa disponible para ser metabolizada.

ORLISTAT es un inhibidor potente, específico y de larga ac ción de las lipasas gastrointestinales.

Su efecto terapéutico lo ejerce en la cavidad gástrica y en la luz del intestino delgado mediante la formación de un enlace covalente en el sitio activo de la serina de las lipasas gástrica y pancreática. La inactivación enzimática impide la hidrólisis de las grasas, en forma de triglicéridos, a ácidos grasos libres y monoglicéridos absorbibles.

Dado que los triglicéridos no digeridos no se absorben, el déficit calórico resultante tiene un efecto positivo para el control del peso.

Así pues, no es necesaria la absorción sistémica del fármaco para que ejerza su actividad.

Para alcanzar el efecto de ORLISTAT se requiere asociarlo a una dieta balanceada, reducida en calorías, con un contenido graso menor del 30%.

Los pacientes que toman 120 mg de ORLISTAT con o dentro de 1 hora de las comidas, excretan en la materia fecal aproximadamente un tercio de la grasa contenida en la ingesta, por lo tanto la absorción calórica disminuye.

Los pacientes tratados con ORLISTAT, disminuyen aproximadamente el 9 % de su peso basal. ORLISTAT también reduce la ganancia de peso en el segundo año.

Los pacientes tratados con ORLISTAT experimentan una moderada disminución de la presión arterial, el colesterol total y las lipoproteínas de baja densidad con un efecto hipocolesterolemiante que es independiente de la pérdida de peso.

ORLISTAT lleva a una mejora de la hemoglobina glicosidada y disminuye los requerimientos para las sulfonilureas.

ORLISTAT tendría eficacia similar si es prescripto en atención primaria o por un profesional especializado en obesidad.

Los efectos adversos son leves o moderados y generalmente disminuyen de frecuencia con el tratamiento. Los efectos adversos de ORLISTAT incluyen flatulencia, urgencia fecal, incontinencia fecal, esteatorrea e incremento de la frecuencia de deposiciones. En caso de no respetar la dieta, estos efectos pueden experimentarse con mayor frecuencia.

ELEA
DIVISION
CARDIOVASCULAR

ALOE VERA

el aliado de tu piel

Desde hace varios años asistimos al resurgimiento del antiguo interés por la fitoterapia, o el uso de las plantas con fines curativos. Dentro del amplio espectro de las plantas medicinales, que reúne a más de tres mil especies, es donde nos encontramos con el **Aloe Vera.**

Conocida y empleada desde el origen de los tiempos, esta planta ha demostrado poseer importantes propiedades curativas, nutricionales y cosmetológicas.

El Aloe barbadensis Miller, o Aloe Vera, como se conoce popularmente, es una planta milenaria que crece de forma espontánea en áreas cálidas del planeta, como los países situados a lo largo de la costa del Pacífico, África, India, Australia, América Central y la zona del Caribe. Sin embargo, en la actualidad podemos encontrar esta planta en muchos otros lugares del mundo en los que las condiciones climáticas permiten su optimo desarrollo.

Durante muchos siglos, el hombre ha estado utilizando el Aloe como planta curativa, gracias a su demostrada eficacia en el tratamiento de las quemaduras, las picaduras de insectos o la cura de heridas e irritaciones dermatológicas.

Debido a los avances tecnológicos se ha constatado de forma definitiva dos realidades:

La primera, que la cantidad y variedad de los componentes y elementos, además de los nutrientes (aminoácidos esenciales, minerales, vitaminas, enzimas), que se hallan presentes en el Aloe no se encuentran siquiera en las especies vegetales consideradas más complejas; y **la segunda**, que la unión de todos estos componentes es lo que le da al Aloe Vera efectos terapéuticos únicos que lo convierten en el mejor cosmético natural.

Los aminoácidos, las vitaminas y los minerales que contiene el Aloe lo convierten en muy efectivo a la hora de combatir las pieles desvitalizadas y dañadas.

El Aloe posee un efecto nutritivo perfecto.

Por una parte, por su capacidad para transportar nutrientes e hidratar en profundidad, al ser capaz de penetrar con todos sus elementos las distintas capas de la piel, facilitando su total absorción.

Por otra parte, debido a la ac ción de los polisacáridos que contiene, ejerce un efecto"barrera" impidiendo la pérdida del agua natural de la piel.

El Aloe aumenta (de siete a ocho veces la velocidad normal) la produc ción de las células fibroplásticas que se encuentran en la dermis y que son las responsables de la formación del colágeno, atenuando las arrugas existentes y reduciendo la aparición de otras nuevas, originadas por el proceso de envejecimiento o exposición solar.

A causa de la exposición solar y del proceso de envejecimiento, los procesos de la piel ralentizan la produc ción de colágeno, y con el paso de los años, dan lugar a la aparición de arrugas. El Aloe Vera mejora la estructura de las células de la piel, al acelerar el proceso de fabricación de colágeno que hemos mencionado y su fascinante propiedad de fijar el agua. Algunos productos que se venden como rejuvenecedores de la piel solo la hidratan temporalmente, pues no estimulan la produc ción de colágeno y las arrugas persisten.

A su vez, con la edad aparecen manchas en las manos cuyo origen puede ser interno o externo, como la exposición de la piel al sol, y el aloe contiene un potente agente bloqueador capaz de invertir este proceso y suministrar a la piel, a nivel celular, los componentes necesarios para darle vitalidad, elasticidad y suavidad.

De esta manera, el Aloe se emplea como tratamiento contra la hiperpigmentación cutánea (manchas en la piel), habitual entre las personas de edad avanzada y cada vez más en jóvenes que se han expuesto a prolongadas exposiciones solares.

El Aloe Vera no solo es un fantástico cosmético, sino también posee facultades rejuvenecedoras y curativas.

VESÍCULA PEREZOSA

La vesícula biliar es un órgano que concentra y sirve de reservorio a la bilis secretada por el hígado.
Los alimentos, principalmente las grasas, provocan la contrac ción de la vesícula, que vuelca la bilis en el duodeno, donde es imprescindible para la correcta digestión de esas sustancias.
La vesícula perezosa, llamada "disquinesia biliar" por los médicos, se caracteriza por molestias recurrentes en la zona hepática, distensión abdominal y sensación de "estómago lleno". Los síntomas están generalmente asociados con la ingestión de ciertos alimentos que tienen un alto contenido graso. Al no haber una adecuada función biliar, la digestión se altera.
El padecimiento puede hacerse crónico porque, muchas veces, el paciente no cumple con las medidas terapéuticas e higiénico-dietéticas destinadas a normalizar su digestión.
La organización de las comidas, el frac cionamiento de las mismas a lo largo del día, el tiempo correcto para realizar una adecuada digestión, el tamaño de las porciones y los horarios de las comidas, son factores fundamentales para la mejoría de los síntomas.

TRATAMIENTO

Es imprescindible cumplir una dieta con bajo contenido graso. Es necesario disminuir la ingesta de grasas animales y vegetales (aceites y margarinas).
Se deben ingerir lácteos parcial o totalmente descremados. No comer quesos duros y no utilizar queso de rallar. Están prohibidos el chocolate y las cremas.
Se recomienda eliminar la grasa de las carnes y derivados y utilizar cortes con poca grasa, como por ejemplo: lomo, peceto o nalga de ternera y carne de pavo o pollo, sin piel. La carne de cordero y cerdo contienen mayor
cantidad de grasa y no deben formar parte de la dieta, como tampoco los embutidos y chacinados.
El pescado de mar se puede comer hervido, al horno o a la parrilla.
De los huevos solo se permite la clara y están prohibidos los frutos secos (almendras, nueces, avellanas) por su alto contenido graso (50%)
La dieta debe ser frac cionada. Es conveniente hacer al menos 6 comidas diarias, de pequeño volumen, para una adecuada digestión y un pasaje intestinal mas adecuado. Se pueden comer vegetales hervidos o en puré para evitar la flatulencia. Las comidas deben prepararse hervidas, al vapor o la plancha o bien envueltas en papel de aluminio.
En cuanto a los medicamentos, existe una gran cantidad de productos al alcance de los médicos y pacientes que permiten mejorar las molestias. Los llamados "colagogos" favorecen la contrac ción vesicular y facilitan la expulsión de bilis mientras que los "coleréticos" estimulan la secreción de bilis por el hígado. En general la mayoría de los fármacos utilizados poseen estas dos ac ciones
Dentro de los productos de venta libre se destacan los que contienen extractos de alcaucil ("Cynara scolymus"). A esta planta, originaria del norte de África, cuyas primeras descripciones medicinales datan del siglo XVI, se le atribuyen propiedades preventivas y curativas de diversas enfermedades hepáticas.
Entre sus principios activos se encuentra la Cinarina, que ayuda a regular las funciones hepáticas, aumenta la secreción de bilis y favorece la contrac ción vesicular.
Su principal principio activo es la Cinarina, que posee propiedades colereticas, colagogas y hepatoprotectoras, Otro principio amargo, la Cinaropicrina ejerce una ac ción aperitiva y digestiva.
Los extractos de alcaucil, administrados a pacientes con dispepsias hepatovesiculares (Vesícula perezosa), aumentan significativamente la secreción biliar y ejercen un efecto hepatoprotector actuando probablemente sobre enzimas de detoxificacion hepática.
Estos extractos son, en general, muy bien tolerados y no dan lugar a efectos adversos. Solo se desaconseja su empleo durante la lactancia porque los principios amargos pueden pasar a la leche materna. Las embarazadas deberán consultar al médico antes de utilizar estos fármacos quien evaluara la conveniencia de su utilización.

chofitol
Más que un digestivo
• Protege el hígado
• Regula la función vesicular
Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico

Hepatalgina®
me siento bien!!
DIGESTIVO
Hepatalgina®
Cont. Neto 150 ml
VENTA LIBRE
Hepatalgina®
Venta Libre
ALTANA
ALTANA

¿QUÉ ES LA ARTROSIS?

La artrosis es una enfermedad degenerativa de los cartílagos articulares. Los cartílagos tienen la función de proteger los huesos que intervienen en la articulación, y están conformados por condrocitos (células que se encargan de mantener el equilibrio de degradación y regeneración del cartílago articular) y por proteoglicanos, que son las proteínas que recubren los primeros. Ambos forman una matriz extracelular que ayuda al cartílago a ser elástico. Con la artrosis, se pierden proteoglicanos y el cartílago de la articulación afectada se ablanda y desgarra, dejando al descubierto el hueso que se encuentra por debajo, el cual por el roce que debe soportar se endurece y comienza a crecer por dentro y alrededor de la articulación impidiendo el libre movimiento de la misma. Este desgaste ocurre en forma lenta y progresiva.

La artrosis no tiene una forma precisa de presentarse y puede incluso desarrollarse en forma asintomática, siendo en muchos casos diagnosticada en forma ac cidental mediante un estudio radiográfico solicitado por otro motivo. A veces puede presentarse como un dolor tolerable que aparece luego de un tiempo de actividad articular. **Sin embargo, los síntomas más frecuentes son:**

- **Dolor articular**, que se produce cuando se esfuerzan las articulaciones enfermas y que mejora con el reposo de las mismas. En algunos casos el dolor se incrementa con los cambios climáticos.
- **Rigidez articular**, se produce al perder la elasticidad y da la sensación de no poder acompañar bien el movimiento. Suele ocurrir durante la mañana, (luego de periodos de descanso) y dura aproximadamente media hora, mejorando con la actividad.
- **Aparición de inflamación y la sensación de crujidos** al mover la articulación, que aparece de manera intermitente.
- **La incapacidad** funcional para realizar algunos movimientos que involucren la articulación afectada.

Si bien estos son los síntomas característicos de la enfermedad artrósica, se debe consultar al médico para que realice el diagnóstico certero e indique el tratamiento apropiado, dado que existen diferentes fases de la enfermedad.

Si bien se desconocen las causas de la artrosis, en el desarrollo del proceso artrósico se consideran la genética y la edad como factores predisponentes. Dentro de los factores de riesgo se debe considerar a la sobrecarga articular realizada a partir de la actividad deportiva profesional u otras actividades que requiera el uso constante de ciertas articulaciones y la obesidad.

Tratamiento de la artrosis

La intervención temprana sobre la enfermedad y las actividades de prevención son muy importantes en la evolución de la misma. **Dentro de las terapias farmacológicas podemos identificar dos grupos:**

- Los orientados a reducir el dolor de la enfermedad, a través de antiinflamatorios y analgésicos.
- Los orientados a la protec ción del cartílago articular (condroprotec ción), mediante agentes antiartrósicos o condroprotectores (Condroitin y Glucosamina) focalizados en el retraso de la progresión de la enfermedad y evitando incluso la destruc ción del cartílago.

CONDROITIN + GLUCOSAMINA

DOBLE ACCIÓN:
alivia el dolor y
restablece el equilibrio del cartílago articular

Presentación: sobres x 15 / sobres x 30

Glucotrin brinda la dosis diaria necesaria de **condroitin** y **glucosamina**.
Glucotrin **alivia** el dolor y **restablece** el equilibrio del cartílago articular, dando como resultado una **mayor movilidad** y una **mejor calidad de vida**.

Glucotrin
Antiartrósico
La vida es movimiento

Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

VÁRICES

La várices se desarrollan porque la sangre no circula por el interior de las venas .
Entonces se estanca, se espesa, se carga de toxinas, las venas se hinchan. Aparecen síntomas como sensaciones dolorosas en las piernas, pesadez, cansancio que se irán acentuando cada vez más.
Unas técnicas para cuidarse y unas normas de higiene practicadas a diario permiten disminuir la presión en las venas, mejorar la circulación y aliviar los dolores como tratamiento o como prevención.

El ejercicio muscular.

En función de sus capacidades físicas, es primordial de hacer trabajar los músculos de las piernas en especial los de la pantorilla, a los fines de ayudar a la sangre a subir hacia el corazón.

Así, son particularmente recomendados, si Ud. lo puede hacer:

- La marcha, practicada cotidianamente durante al menos 30 minutos con calzado adecuado.
- La gimnasia suave o el yoga
- La natación
- La subida y el descenso de las escaleras

Es igualmente primordial luchar contra el sedentarismo practicando alguna actividad deportiva.

Prof. Dr. Carlos Sánchez Carpio.
Flebólogo
Laprida 953 – Córdoba –
Tel.: 4221306

Diosmina
Hesperidina Micronizada

TRATAMIENTO DE REFERENCIA MUNDIAL POR SU PODEROSA EFICACIA CLÍNICA Y SU PERFIL DE SEGURIDAD

INDICACIONES
PATOLOGÍA VENOSA
2 COMPRIMIDOS DIARIOS

INDICACIONES
PATOLOGÍA HEMORROIDAL
HASTA 6 COMPRIMIDOS DIARIOS

SERVIER

TRASTORNOS DEL SUEÑO

"Más del 40% de la población mundial padece de Trastornos del Sueño con repercusión directa sobre la Salud y Calidad de Vida de los individuos"

"Más del 40% de la población mundial padece de Trastornos del Sueño con repercusión directa sobre la Salud y Calidad de Vida de los individuos" según la Asociación de Medicina del Sueño.
En una encuesta llevada a cabo por la Asociación Latinoamericana de Medicina del Sueño, efectuada en tres ciudades de América Latina, Buenos Aires, San Pablo y Ciudad de México, pudo verificarse lo siguiente:
• **1-** El 65% de la población, independiente de la edad, reportó haber experimentado trastornos del sueño en los últimos 12 meses.
• **2-** El 40 % de estos trastornos fueron identificados como moderados a graves.
• **3-** Ante la pregunta sobre las horas efectivamente dormidas y las deseadas se detectó una brecha ("gap") de sueño de unas dos horas. Tampoco en este caso se diferenció por edades.

Una nueva sociedad insomne

Paulatinamente, la organización de la sociedad ha tendido a la constitución de una "sociedad de 24 Horas", en operación permanente por exigencia del mantenimiento de servicios y procesos fabriles y de produc ción, sobre bases que no consideran el ritmo natural de sueño-vigilia.

El advenimiento de Internet y la necesidad de estar "todo el día" comunicado ha logrado agravar este problema.
Más y más personas pasan una parte de sus noches ante monitores que producen por lo menos dos fenómenos de trascendencia para los ritmos de sueño vigilia:
• **1-** Despojan al período natural de sueño reduciéndolo a niveles de peligro.
• **2-** Agregan un factor disturbador: la luz del monitor en ese momento del período circadiano produce retardos de fase del reloj biológico, con un sueño más tardío en las noches subsiguientes.

Melatol - La sustancia del bostezo

En todas las personas lo que induce al sueño es la producción nocturna de melatonina. Este compuesto es el conversor biológico de la información sobre la luz ambiental y controla los ritmos biológicos.

Desde los 3 meses de vida y hasta nuestra muerte, la melatonina está presente en la circulación donde muestra un ritmo diario con máximos durante el periodo de oscuridad. Es una verdadera "sustancia de la oscuridad", código químico de la noche y de sus efectos sobre el organismo.
El aumento de melatonina cada noche "abre las puertas del sueño". De aquí que el interés mayor en la melatonina radica en sus posibilidades terapéuticas como regulador natural del sueño-vigilia.

Fuente: Melatol Informa

¿PORQUÉ SUFRÍS DOLORES MENSTRUALES?

¿Qué es la dismenorrea?
La dismenorrea es el dolor espasmódico que ocurre durante la menstruación. Es una de las alteraciones más frecuente que sufren las mujeres y afecta por lo menos a la mitad de la población femenina, especialmente durante la juventud.

¿Cuáles son sus causas?
En general, existen varios factores que pueden determinar la aparición del dolor:
•Produc ción de prostaglandinas
•Mayor contractibilidad uterina
•Factores psicológicos

Básicamente, la dismenorrea es un trastorno de coordinación muscular que afecta al útero y a su capacidad de contraerse.

Para el tratamiento específico del dolor menstrual:
En la farmacia encontraras una gran variedad de medicamentos de venta libre indicados para tus problemas de dismenorrea o dolor menstrual.
Algunos contienen un solo principio activo; otros son una combinación de dos o más.
Es bueno que sepas como se llaman, como actúan y que posibilidades te ofrecen para solucionar tus dolores menstruales. Siempre contá con el asesoramiento de tu médico y/o farmacéutico.

El **N-butilbromuro de hioscina** suma varias ventajas en relación con otros medicamentos empleados para aliviar los dolores producidos por la dismenorrea:

Actúa en forma específica sobre la musculatura lisa, que es donde se necesita su actividad, lo que te evita sufrir los efectos de la administración de un medicamento que actúe en otras partes de tu organismo.

El **N-butilbromuro de hioscina**, no altera el funcionamiento del Sistema Nervioso Central ni de las glándulas salivales.

La otra sustancia que compone esta combinación, el ibuprofeno, alivia el dolor muscular y todos los síntomas asociados al dolor.

La combinación de 20 mg. **N-butilbromuro de hioscina** + 400 mg. **ibuprofeno**, es específica para combatir el dolor menstrual eficazmente.

Tené en cuenta estas diferencias, ahora que sabés más sobre tus problemas menstruales y sobre la mejor manera de aliviarlos.
Hablalo con tu ginecólogo: él va a saber muy bien que recomendarte.

disfrutá de ser mujer, siempre

¿INFLAMACIÓN Y DOLOR, VAN DE LA MANO?

En la gran mayoría de los casos que sentimos dolor hay inflamación. El dolor pone en evidencia un proceso inflamatorio, ya sea en un nervio o en un músculo.

¿Toda inflamación es visible?

No necesariamente la inflamación debe ser externa o visible, como cuando nos golpeamos un tobillo y éste se hincha.

Por ejemplo: cuando sentimos dolor en las articulaciones, de cabeza, en una muela o en el período de menstruación, entre otros tantos casos, generalmente el fenómeno inflamatorio está presente aunque a veces no sea tan evidente.

¿Cualquier analgésico elimina la inflamación?

No exactamente. La mayoría de los analgésicos comunes actúan en un nivel distinto, aliviando el síntoma del dolor, pero en menor medida la inflamación.
Por lo tanto, si la inflamación no se va, el dolor vuelve.

ANAFLEX COMBATE INFLAMACIÓN PARA QUE EL DOLOR NO REGRESE

El componente de **Anaflex es el Diclofenac**, un principio activo de excelente ac ción conjunta como analgésico y antiinflamatorio, es decir, ataca dolor e inflamación simultáneamente y en forma rápida.

El **Diclofenac**, comparado con otros principios activos, tiene más del doble de ac ción antiinflamatoria a dosis equivalentes, por eso actúa más rápido y de modo mucho más efectivo.

Otras ventajas importantes del Diclofenac son su gran tolerancia gástrica, y su largo y sostenido efecto contra el dolor y la inflamación.
Además, es el principio activo más recetado por los médicos para combatir inflamación y dolor.

UN MAGNESIO PARA CADA NECESIDAD

El magnesio es parte fundamental en las cadenas bioquímicas que transmiten el impulso nervioso en el organismo, contribuyendo en la produc ción de energía y de este modo compensando el consumo de energía utilizado en al actividad diaria.

Es muy importante tener en cuenta que el magnesio participa en más de 300 funciones enzimáticas del organismo.

La carencia de magnesio lleva al desequilibrio físico y mental, provocando síntomas tales como calambres musculares, cansancio, estrés, entre otros.

Por eso el magnesio cubre diferentes necesidades en diversas situaciones:

•TERCERA EDAD:

-Para indicarse después de la última comida del día y así obtener un sueño más relajado.

-Para mejorar el rendimiento sexual y la tolerancia al ejercicio físico, aún en pacientes coronarios y en mujeres postmenospausicas.

•DIABETES:

-Para mejorar la sensibilidad a la insulina en cuadros que cursan con insulinorresistencia.

-Para incrementar la solubilidad del oxalato de calcio y ácido úrico.

-Para complementar las dietas restrictivas para bajar de peso.

•MUJERES:

-Para complementar la alimentación de la mujer en las distintas etapas de su vida.

- Para mejorar cefaleas y la inestabilidad emocional que acompaña a los cuadros de síndrome premenstrual y dismenorreas.

-Para optimizar la absorción del hierro.

-Para pacientes con patología cardiovascular, hipertensión y dislipidemia, por su efecto vasodilatador y antiagregante plaquetario.

-Para arritmias cardíacas por hipomagnesemia.

•STRESS:

-Colabora en el control de las contracturas generadas por horas de tensión y malas posturas.

- Para optimizar la conduc ción y restauración del nervio en neuralgias de diversas índoles.

- Para inducir al sueño más relajado.

-Para el cansancio por forma de vida sobre exigente.

-Para los que necesitan mayor concentración atención y memoria.

•DEPORTES:

-Tiene un rol central en la transmisión neuromuscular y en la contrac ción/relajación muscular.

-Actúa sobre el trastorno neurítico en las alteraciones neuromusculares.

-Es un cofactor enzimático y modulador en la produc ción de energía.

- Actúa mejorando la oxigenación muscular y el tiempo de agotamiento.

-Previene las contracturas y los calambres del deportista acelerando la recuperación muscular.

En consecuencia cuando nos falta magnesio nos sentimos cansados, deprimidos y sin ánimo; reponerlo y balancearlo es la solución natural.

Total MAGNESIANO

•HIPERTENSION ARTERIAL:

DIABETES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

La Diabetes en los niños se produce cuando el páncreas presenta una incapacidad para producir Insulina.

La Insulina es una hormona cuya función es facilitar la entrada de glucosa a las células del organismo. La glucosa se encuentra en todos los alimentos, sirve para darnos energía y llega a la sangre después de ser digerida y absorbida.

Cuando no hay suficiente cantidad de insulina la glucosa no puede entrar en las células y como consecuencia se eleva en sangre.

Los niños y adolescentes presentan habitualmente Diabetes Insulinodependiente aunque en los últimos años y debido al aumento de la obesidad, mala alimentación y sedentarismo se está incrementando la Diabetes tipo 2 o no insulinodependiente en este grupo etáreo.

¿Cuáles pueden ser los síntomas?
- Aumento del apetito
- Aumento de la sed
- Orinar en exceso
- Pérdida de peso

Además los niños y adolescentes también pueden presentar:
- Bajo rendimiento escolar
- Decaimiento
- Cambio de carácter
- Infec ciones frecuentes

Es importante reconocer estos síntomas y consultar URGENTE con el pediatra quien indicará los estudios correspondientes en sangre y orina para poder realizar un diagnóstico certero.

La Diabetes es una enfermedad crónica y es necesario aprender a vivir con ella. Hoy disponemos de muchos elementos para controlarla y poder llevar una vida plena y sin complicaciones.

La educación diabetológica es la base del tratamiento cuyos pilares son:
- Plan de alimentación
- Rutina de ejercicios físicos
- Aplicaciones de insulina
- Controles de glucosa en sangre y orina
- Visitas al equipo de salud

Dra. Stella Maris Lopez
MP 20337 ME 6515
Hospital Infantil Municipal
IPEPGO tel:4738018-4716442

cambiando el mundo de la diabetes

Novo Nordisk Pharma Argentina S.A.
Av. Del Libertador 14.099 (B1640AOL)
Martínez, Bs. As., Argentina.
Tel: + 54 11 6393 - NOVO (6686) / Fax: 6393-6699
www.novonordisk.com.ar

novo nordisk®

Sr. Farmacéutico:
1 ó 2 comp. de **Pankreoflat** con las principales comidas, están indicados para el tratamiento sintomático de desórdenes digestivos.

y Sentite liviano

Lea atentamente el prospecto y ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

Tel.: (011) 6347-7200
www.raffo.com.ar

RAFFO

Sentí el verdadero alivio de fin de año.

Ibupirac Fem
IBUPROFENO HOMATROPINA

Doble alivio para dolores menstruales.
Analgésico + Antiespasmódico

Comercializado por Pfizer S.R.L. / Para mayor información comunicarse con el Tel.: 4788-7000 / Virrey Loreto 2477 – Bs. As.
LEA ATENTAMENTE EL PROSPECTO. ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO.

Pfizer

NUEVO
VENTA LIBRE

SI TENES ALERGIA, LAS COSAS MAS COMUNES PUEDEN CONVERTIRSE EN UNA AMENAZA.

Por eso te recomendamos el nuevo **Benadryl 24**, el antialérgico que alivia los síntomas de la alergia durante todo el día, con una sola toma diaria.

- √ Secreción nasal
- √ Picazón de ojos y garganta
- √ Lagrimeo - Estornudos
- √ Alergias de la piel

24 horas sin alergias

0800-22-ALERGIA
¿Dudas o Consultas? *(25374)*

LEA ATENTAMENTE EL PROSPECTO Y ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO.

Laboratorio ELEA