

HEALTH **U**



Hackensack
Meridian *Health*

*¿Qué es ese
bulto?*

Página 12

**NUEVO EXAMEN
DE DETECCIÓN
DEL CÁNCER DE
PÁNCREAS**

Página 10

**TODLO LO QUE DEBE
SABER SOBRE EL CÁNCER
DE MAMA EN HOMBRES**

Página 9

El conocimiento es poder

**6 SIGNOS DE
UN CORAZÓN
ENFERMO**

Página 15





10

Innovación transformar la investigación médica en tratamientos

Detener al asesino silencioso

Las pruebas genéticas de detección del riesgo de cáncer de páncreas ahora se encuentran disponibles en el centro médico universitario Hackensack University Medical Center.



Sintonice nuestro *podcast* de HealthU. Para obtener más detalles, visite HMHforU.org/Podcast.



¿Está al día con sus vacunas de refuerzo contra el COVID-19? Obtenga la indicación más reciente en HMHforU.org/COVIDBooster.

En tapa: iStock.com/lemomo

iStock.com/Spaxiax/Ratana21/Eugen_Prozhyko



Pronto podrá comprar un audífono sin una orden médica. Obtenga más información en HMHforU.org/HearingAid.



En un episodio del Podcast de HealthU, David Leopold, M.D., comparte consejos para manejar el estrés crónico. Escúchelo en HMHforU.org/StressLess.

Visite HMHforU.org para conocer estas historias y obtener mucha más información sobre la salud.

HealthU fue galardonada con el premio APEX 2022 y resultó finalista del premio Content Marketing Awards (*Marketing de Contenidos*) 2021.



04 ¡Hola! Bienvenido a esta edición de HealthU
Un mensaje de Robert C. Garrett, miembro de FACHE, Director general de Hackensack Meridian Health.

Bienestar para Usted Consejos rápidos para ayudarlo a vivir una vida saludable

05 Retome sus ejercicios... de forma segura
Además: ■ ¿La adicción viene de familia? ■ Comprar alimentos con un presupuesto ■ Pollo a la cacerola con vegetales de estación ■ ¿Qué está de moda?

Enfoque en Usted Temas de salud que más le interesan

12 ¿Qué es ese bulto?
Aquí está todo lo que debe saber sobre los exámenes de detección y cómo reducir el riesgo. Además: El *show* debe continuar para una bailarina profesional que lucha contra el cáncer de mama.

14 Resultados anormales en una mamografía
Sepa qué esperar si la llaman para realizar un seguimiento después de una mamografía de control.

15 Signos de un corazón poco saludable
A qué debe prestar atención y cuándo debe hablar con su médico sobre un análisis más profundo.

16 En reversa
¿La insuficiencia cardíaca puede revertirse? Además: Un corredor vuelve a las pistas después de una cirugía cardíaca que le salvó la vida.

18 Considere sus opciones
Siete cosas que no sabía sobre la cirugía bariátrica. Además: Refutando mitos comunes sobre la cirugía de pérdida de peso.

20 Demencia y Alzheimer: ¿Cuál es la diferencia?
Aclaración sobre algunas ideas erradas alrededor de estas dos afecciones neurológicas. Además: La demencia golpea a un joven esposo y padre.

22 Sin piedras en el camino
¿Es posible eliminar un cálculo renal sin una cirugía o intervención médica? Además: Los médicos descubren una causa extraña de los cálculos renales en un niño pequeño.

24 Allanar el camino
Una vez que las arterias se obstruyen, no hay solución rápida, pero hay alternativas menos invasivas que una cirugía de *bypass*.

26 Su primera mamografía: Qué puede esperar
Si está preparándose para su primera mamografía, estos siete consejos pueden brindarle tranquilidad.

28 Directo al hueso
En general, la osteoporosis se desarrolla de forma imperceptible. ¿Debería realizarse una prueba de densidad ósea? Además: Un paciente ortopédico oncológico está libre de cáncer después de una cirugía innovadora.

30 Ayudar a los niños a sobrellevar situaciones difíciles
Consejos para brindar apoyo y contexto para ayudar a sus hijos a procesar eventos traumáticos.

Enfoque del médico

31 Conozca a Olufunke Olushoga, M.D.
Especialista en medicina interna en HMH Primary Care – Hoboken y North Bergen.

Cronograma Listas de eventos y clases

32 Su calendario para el otoño 2022
Clases y eventos virtuales y en vivo que no querrá perderse.

Fundación Donaciones significativas de Usted

34 Una vida valiosa
John Apovian, M.D., brindó décadas de servicio a los pacientes, estudiantes médicos y el centro médico universitario Hackensack University Medical Center.

En números Panorama sobre un problema de salud importante

35 Póngase en primer lugar
Cinco cosas que las mujeres deben hacer para permanecer saludables.



Bob Garrett recibió con mucha alegría la vacuna de refuerzo del COVID-19 y la vacuna antigripal de forma simultánea en septiembre de 2022 y alienta a que todas las personas elegibles hagan lo mismo.

Adopte un enfoque proactivo hacia su salud

En la actualidad, es difícil encontrar a alguien que no haya sido personalmente afectado por el cáncer, ya sea que lo haya combatido en persona o a través de un amigo, familiar o colega. Según la Sociedad Americana del Cáncer, uno de tres estadounidenses recibirá un diagnóstico de cáncer en algún momento de su vida.

Afortunadamente, la detección temprana salva vidas. Diagnosticar el cáncer en una etapa temprana, antes de que se disemine, significa que habrá más probabilidades de que el tratamiento sea exitoso. Hemos desglosado las indicaciones de exámenes de detección para hombres y mujeres por edad para eliminar conjeturas y hacerlo más simple: [HMHforU.org/Screening](https://www.hmhforu.org/screening).

En mi propia familia, mi padre tuvo un susto relacionado con el cáncer. Pero gracias a la detección temprana, está gozando de una vida larga y saludable! Si usted está atrasado con sus exámenes de control, no hay mejor momento que hoy para ponerse al día. Pida un turno cerca de su casa en [HMHforU.org/ScheduleScreening](https://www.hmhforu.org/schedule-screening).

En esta edición, incluimos una guía rápida sobre los distintos tipos de bultos que puede encontrar en su cuerpo y todo lo que debe saber acerca



El padre de Bob Garrett el verano pasado, celebrando su cumpleaños número 91 con sus cinco bisnetos.

de ellos (consulte “¿Qué es ese bulto?”) Por supuesto, si observa o siente algo que le preocupa, no corra riesgos y hable con su médico.

Otra de nuestras armas en la lucha colectiva contra el cáncer: La investigación está produciendo mejoras en la prevención, detección y el tratamiento del cáncer. Los descubrimientos continúan cambiando el futuro de la atención oncológica. En el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center** hemos lanzado un innovador programa de vigilancia que analiza a las personas con alto riesgo de desarrollar cáncer de páncreas. Es el primero de este tipo en Nueva Jersey. El cáncer de páncreas representa aproximadamente el 80 por ciento de todas las muertes relacionadas con el cáncer en los EE. UU., por lo tanto, avances como este tienen el potencial de salvar vidas. Obtenga más información en la página 10.

A principios de octubre, celebramos el Mes de concientización sobre el cáncer de mama. Este año, prométase obtener información e informar a los demás sobre los exámenes de detección del cáncer; no solo del cáncer de mama, sino de todos los tipos de cáncer. 🧠

Robert C. Garrett, miembro de FACHE, Director general
Hackensack Meridian Health



Presidente Frank L. Fekete, CPA **Director general** Robert C. Garrett, FACHE
Jefe de operaciones Mark Stauder
Asesor médico Ihor Sawczuk, M.D.
Equipo de producción Michael McCauley, Marisa Tranchina, Jacki Kronstedt, Joe Colón
Editorial y servicios creativos Donovan Foote, Michelle Jackson, GLC

Esta revista gratuita es redactada por el Equipo de *marketing* y comunicaciones de Hackensack Meridian Health. Envíe todas sus consultas e ideas a HealthU@hmn.org.
© 2022 Hackensack Meridian Health. El material provisto en esta revista tiene el objetivo de servir únicamente como información general y no debe reemplazar el asesoramiento médico. Siempre consulte con su médico para su atención personal.

Bienestar para Usted

Consejos rápidos para ayudarlo a vivir una vida saludable

EN ESTA SECCIÓN

- 6 ¿La adicción viene de familia?
- 7 Comprar alimentos con un presupuesto
- 7 Receta de pollo a la cacerola con vegetales de estación

Retome sus ejercicios... de forma segura

Realizar actividad física de forma constante es bueno para la salud, el estado de ánimo, los hábitos de sueño y el control del peso. Pero retomar los ejercicios de forma muy intensa después de un descanso puede causar lesiones si no se tienen en cuenta ciertos cuidados.

Stephen Silver, M.D., cirujano ortopédico en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**, nos brinda algunos consejos para reducir el riesgo de sufrir lesiones al retomar el ejercicio regular.

Comience de a poco. Camine, corra o nade distancias cortas a un ritmo más tranquilo del que tenía antes, y acérquese gradualmente a sus capacidades anteriores. Aumente la distancia o el ritmo no más de un diez por ciento por semana.

Adopte hábitos saludables. Manténgase bien hidratado antes, durante y después del ejercicio. Ingiera alimentos nutritivos y duerma lo suficiente para que sus músculos puedan recuperarse mientras usted descansa.

Deténgase si siente dolor. Si está realizando ejercicio por primera vez luego de un tiempo de inactividad, es normal que sienta algo de dolor. Pero si siente puntadas de dolor agudo, no continúe. Deténgase, descanse y busque asesoramiento médico según sea necesario.

Levante poco peso. Olvídense de levantar el mismo peso que levantaba antes. Haga más repeticiones con menos peso, y luego aumente el peso gradualmente a medida que recupere la fuerza.

Use una vestimenta adecuada. Use zapatos deportivos para correr o caminar que brinden soporte al pisar el pavimento. Para andar en bicicleta, use un casco para su seguridad.

Rote los ejercicios. Alternar el tipo de ejercicio que realiza debería ayudarlo a variar los músculos que utiliza, reduciendo el riesgo de lesiones.

Tómese días de descanso. No realice un entrenamiento de fuerza más de dos o tres veces por semana, para que sus músculos tengan tiempo de recuperarse.

Haga estiramientos antes y después del ejercicio. Hacer un calentamiento breve antes del ejercicio y estiramientos suaves después del ejercicio puede ayudarlo a ser más flexible, lo cual puede reducir el riesgo de sufrir una lesión.



Stephen Silver, M.D.

Cirujano ortopédico

800-822-8905

Hackensack

istock.com/Nadezhda Ivanova



En línea

Para obtener más consejos de ejercicios, visite [HMHforU.org/Exercise](https://www.hmhforu.org/exercise).



¿La adicción viene de familia?

Todo lo que debe saber sobre el impacto de la adicción sobre las generaciones de familias, y cómo detener el ciclo.

La adicción es una enfermedad compleja que afecta todos los aspectos de la vida biológica, psicológica, social, emocional y espiritual de una persona.

Existen varios factores que pueden conducir a una adicción, entre ellos, la necesidad de buscar formas de liberar el estrés, lidiar con un trauma y controlar el dolor a causa de lesiones (por ej., volverse dependiente de los medicamentos opioides originalmente recetados para aliviar el dolor). “También existe un debate naturaleza versus crianza, que fue resuelto de muchas formas; ambos factores juegan un papel”, explica Rachel Heath Wallace, Directora sénior de servicios de asesoría sobre el uso de sustancias del centro de recuperación **Blake Recovery Center** en la clínica **Carrier Clinic**.

¿Existe un gen para la adicción que se transmite de forma hereditaria?

“La adicción es una enfermedad genética”, afirma Rachel. De hecho, American Addiction Centers afirma que los familiares de primer grado de una persona con antecedentes de adicción tienen una probabilidad de 4 a 8 veces mayor de desarrollar problemas de adicción que otras personas sin familiares adictos.

“Si usted viene de una familia donde hay un miembro con adicción, sin dudas debe ser muy cuidadoso, ya que existe una probabilidad de que usted también pueda desarrollar una adicción”, explica Rachel. “Pero no es solo genética; crecer en ese entorno también puede jugar un papel importante”.

En hogares con padres que sufren de adicción, probablemente haya confusión, ansiedad, estrés, depresión y un posible trauma asociado con esa crianza.

“Solo imagine que si hay un consumo constante de alcohol o drogas, peleas y caos, los niños pensarán que eso es normal”, explica Rachel. Esto puede crear un ciclo dentro de la familia de aquellas personas que hacen un abuso de sustancias.

Esperanza para las familias con antecedentes de adicción

A los niños de la familia se les puede ofrecer un espacio seguro, terapia, recursos educativos y programas de intervención temprana para que entiendan la enfermedad y eviten una vida de adicción activa.

Es importante que las familias eviten esconder la adicción o subestimar la enfermedad. “La adicción enseña tres reglas a la familia: No hables, no confíes y no sientas, porque debemos proteger el secreto de la familia”, explica Rachel. “Al hacer esto, las familias no aprenden cómo afrontar el problema de forma apropiada”.

Con la ayuda y el apoyo adecuados, hay esperanza y un futuro de recuperación.

Rachel recomienda que busquen ayuda profesional si usted o un ser querido sospechan de la existencia de un consumo problemático de sustancias. “Ahora existen más formas que antes para obtener ayuda, y no todos los tratamientos son iguales, por eso investiguen”. “Hay esperanza y las personas se recuperan. Pude ser testigo de eso muchas veces. ¡No se den por vencidos!”

Encuentre un lugar para recibir servicios de recuperación de adicciones cerca de su casa en [HMHforU.org/Addiction](https://www.HMHforU.org/Addiction).

istock.com/dimid_86

Comprar alimentos con un presupuesto



No es necesario que sacrifique una alimentación saludable si tiene un presupuesto ajustado. Jihade Rizk, R.D., gerente de nutrición clínica en el centro médico **Palisades Medical Center**, brinda cinco consejos para que ahorre dinero al mismo tiempo que compra alimentos y refrigerios saludables para su familia.

1 Planifique en torno a las ofertas. Planifique comidas que incluyan productos, proteínas magras y lácteos bajos en grasas que estén en oferta y que sean de temporada. Compare las marcas nacionales con las etiquetas privadas de la tienda para conseguir el menor precio. Use el precio unitario para comparar los costos entre los paquetes de distinto tamaño del mismo producto.

2 Haga una lista de compras y sígala al pie de la letra. Priorice las verduras, frutas, lácteos bajos en grasas, proteínas magras y granos integrales. Para evitar que la lista de compras sea demasiado extensa, prepare comidas que incluyan ingredientes similares a lo largo de la semana.

3 Busque alternativas congeladas o enlatadas. Las frutas y verduras enlatadas y congeladas se recogen en el momento de mayor frescura y pueden ser tan nutritivas como los alimentos frescos porque el enlatado y congelado preservan muchos nutrientes. Revise la lista de ingredientes para evitar productos con agregado de azúcar o sal.

4 Compre a granel. Considere comprar una mayor cantidad de carne que esté en oferta y prepare suficiente cantidad para dos o más comidas. Disfrute de las sobras en otro momento de la semana o congélelas para comerlas en el futuro. Almacene granos integrales no perecederos y lentejas, frijoles y guisantes deshidratados cuando estén en oferta, o aproveche los contenedores a granel para comprar solo la cantidad que necesita.

5 Reduzca los desperdicios. Compre solo la cantidad de alimentos perecederos que usará, o congele porciones para evitar que se echen a perder. Planifique utilizar primero los productos altamente perecederos (como pescado y mariscos, hojas verdes, frutos rojos y hierbas frescas), y utilice los productos más duraderos para más adelante en la semana. Disfrute de las sobras de la cena en el almuerzo, o haga comidas nuevas a partir de las sobras. La carne y las verduras cocidas pueden usarse para hacer en una cazuela, frittata o sopa.

Encuentre una demostración de cocina saludable u otro evento nutricional cerca de su casa en [HMHforU.org/Events](https://www.HMHforU.org/Events).

istock.com/peterspiro



Pollo a la cacerola con vegetales de estación

Rinde 4 raciones

Ingredientes

- ¾ libras de pechuga de pollo, sin hueso y sin piel
- 1 cucharada de aceite de oliva
- Aceite de oliva en *spray*
- 1 cebolla mediana, cortada en rebanadas finas
- 2 pimientos amarillos o rojos, cortados en rebanadas
- 1 diente de ajo, picado
- 1 lata de 14 onzas de tomates en cubos, bajos en sodio
- ¾ taza de caldo de pollo, bajo en sodio
- 1 cucharada de orégano deshidratado y otra de albahaca deshidratada
- 1 lata de frijoles “Cannellini” bajos en sodio, enjuagados y escurridos

Información nutricional

Por ración: 324 calorías, 28 g de proteína, 29 g de carbohidratos (6 g de fibra), 8 g de grasas (2 g saturadas, 6 g monoinsaturadas/poliinsaturadas), 293 mg de sodio

Pasos

- 1 Sobre un fuego medio, saltear la pechuga en aceite de oliva hasta que se dore. Quitar la pechuga de la cacerola.
- 2 Rociar la cacerola con aceite de oliva en *spray*. Añadir la cebolla, los pimientos y el ajo, y saltear hasta que las cebollas estén translúcidas, de 3 a 5 minutos.
- 3 Añadir los tomates con el jugo y revolver. Colocar el pollo sobre la mezcla, añadir el caldo y espolvorear con las hierbas.
- 4 Tapar la cacerola y dejar hervir a fuego lento por 30 minutos, revolviendo de forma ocasional. Para probar si el pollo está listo, pinchar con un cuchillo; los jugos deben ser de color claro.
- 5 Hacer un puré con la mitad de los frijoles, luego añadirlos a la cacerola y revolver con el líquido hasta que la salsa se espese. Añadir el resto de los frijoles y dejar hervir a fuego lento por 5 minutos.

Cocina condimentada

Esta es una cena perfecta para preparar con anticipación. Incluso puede prepararla la noche anterior hasta el paso 3. Considere duplicar la receta para que queden sobras.

Obtenga más recetas y consejos para una alimentación saludable en [HMHforU.org/HealthyEating](https://www.HMHforU.org/HealthyEating).

¿QUÉ ESTÁ DE MODA? *Temas de salud de los que todos hablamos*

¿En qué momento debería tener “la charla” con mis hijos?

Noor Al-Husayni, M.D., nos informa:

Debería iniciar una conversación con sus hijos acerca de la pubertad antes de que comience el proceso. Las niñas en general comienzan la pubertad entre los 8 y 13 años, y los niños entre los 9 y 14.

Cuénteles lo que ocurrirá en términos apropiados para su edad, y luego continúe hablando del tema a medida que vayan madurando. Esto no significa que deba sentar a sus hijos para tener varias ediciones de “la charla”. Significa que debe estar atento y buscar oportunidades para comenzar pequeñas charlas motivadas, por ejemplo, por preguntas y observaciones de los niños.

A continuación, incluimos una guía general para las charlas según la edad:

Menores de 2 años	De 2 a 5 años	De 6 a 8 años	De 9 a 12 años	Adolescentes
Use la terminología correcta para todas las partes del cuerpo, incluidos los genitales.	Enséñeles sobre los límites y el consentimiento, qué es apropiado y qué no es apropiado cuando se trata de tocar o ser tocados por otras personas.	Presénteles un libro apropiado para la edad para que exploren los signos tempranos de la pubertad, incluidas las etapas del crecimiento, el olor corporal, el acné y el cambio de voz.	Normalice las conversaciones sobre los cambios durante la pubertad en relación con la sexualidad, tal como cuando las niñas tienen sus períodos y comienzan a menstruar, y cuando los niños experimentan una erección y eyaculación nocturna por primera vez.	Los adolescentes necesitan tener conversaciones honestas sobre los métodos anticonceptivos, el sexo seguro y las relaciones sanas.



Noor Al-Husayni, M.D.
Especialista en medicina adolescente
800-822-8905
Hackensack y Edison

Obtenga más información en HMHforU.org/Puberty.



¿Cuán temprano puede entrar en la menopausia?

Judi Rachel Gerardis, M.D., nos informa:

En promedio, las mujeres en los Estados Unidos atraviesan la menopausia alrededor de los 51 o 52 años. Pero aproximadamente el 5 por ciento de las mujeres experimentan la menopausia antes de los 45, y el 1 por ciento antes de los 40.

Hay una gran variedad de motivos por los cuales algunas mujeres tienen la menopausia antes:

- ▶ **Ciertos procedimientos** sobre los órganos reproductivos de una mujer pueden hacer que tenga una menopausia temprana, por ejemplo una ooforectomía (extirpación de uno o ambos ovarios).
- ▶ **Algunos tratamientos contra el cáncer** pueden provocar una menopausia temprana, incluidos algunos medicamentos de quimioterapia y la radiación en la región pélvica.
- ▶ **Una variedad de afecciones** pueden estar relacionadas con la menopausia temprana, tales como la enfermedad de la tiroides o la enfermedad de Crohn no controlada y la colitis ulcerativa.
- ▶ **Otros factores** que pueden aumentar el riesgo de tener una menopausia temprana incluyen fumar y tener antecedentes familiares de menopausia temprana.



Judi Rachel Gerardis, M.D.
Ginecobstetra
800-822-8905
Hackensack

Obtenga más información en HMHforU.org/Menopause.



¿Los hombres pueden tener cáncer de mama?

Deena Mary Atieh Graham, M.D., nos informa:

Si bien es mucho menos probable que los hombres tengan cáncer de mama en comparación con las mujeres, es algo que puede ocurrir. Cada año, más de 2,700 hombres reciben un diagnóstico de cáncer de mama en los Estados Unidos. Es importante estar atento ante cualquier cambio y tener un enfoque proactivo en torno a la evaluación del riesgo, ya que, como con cualquier enfermedad, la clave para tener más opciones y un tratamiento exitoso es el diagnóstico temprano.

Los signos y síntomas más frecuentes del cáncer de mama en hombres incluyen:

- ▶ **Bultos** o engrosamiento del tejido mamario, con o sin presencia de dolor
 - ▶ **Secreción** en los pezones
 - ▶ **Cambios en los pezones**, tales como hinchazón, enrojecimiento o la aparición de escamas
 - ▶ **Retracción del pezón** (cuando los pezones se meten para adentro)
 - ▶ **Cambios en la piel de la mama**, como hoyos o arrugas
- Si tiene alguno de estos signos o síntomas, hable con su médico lo antes posible. Además, si tiene antecedentes familiares de cáncer de mama masculino, hable con su médico ya que puede indicar una predisposición genética a desarrollar cáncer de mama.



Deena Mary Atieh Graham, M.D.
Oncóloga mamaria
800-822-8905
Hackensack y North Bergen

Obtenga más información en HMHforU.org/MaleBreastCancer.

¿Cómo puedo reducir los desencadenantes del asma en casa?

Juan C. Ravell, M.D., nos informa:

Saber qué desencadena sus síntomas de asma puede ayudarlo a prevenir las exacerbaciones asmáticas. Existe una gran variedad de factores que pueden desencadenar el asma, incluidos los alérgenos, las infecciones del tracto respiratorio, los irritantes inhalados, los cambios climáticos y el ejercicio físico. Sus desencadenantes del asma pueden diferir de los de otras personas. Mantener un registro de los síntomas y las pruebas de alergia puede ayudarlo a identificar sus desencadenantes. Si bien algunos desencadenantes del asma están fuera de nuestro control, aquí le compartimos algunas medidas que puede implementar en casa para reducirlos:

Elimine las alfombras cuando sea posible, y use aspiradoras con filtros HEPA.

Use persianas en lugar de cortinas.

Recubra las almohadas y los colchones con fundas a prueba de alérgenos.

Mantenga la humedad entre el 30 y 50 por ciento, y evite los humidificadores.

Prohíba fumar en su casa, y báñese después de cualquier exposición al humo de segunda mano.

Mantenga las ventanas cerradas durante la temporada de polen, especialmente durante el día.

Mantenga a las mascotas fuera de su habitación, limite la exposición a las mascotas, y lávese las manos y cara inmediatamente después de tocar a cualquier animal.

Evite los productos de limpieza que contengan aromas fuertes; considere, en cambio, las opciones sin olor.

Tome sus medicamentos para el asma según las indicaciones.



Juan C. Ravell, M.D.
Alergista e inmunólogo
800-822-8905
Hackensack

Obtenga más información en HMHforU.org/AsthmaTriggers.

Letener sin silencio

Las pruebas de detección del riesgo de cáncer de páncreas ahora se encuentran disponibles en el centro médico universitario Hackensack University Medical Center.

La incidencia del cáncer de páncreas aumentó significativamente desde el año 2000, especialmente en mujeres menores de 55 años. Según la American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer), aproximadamente 62,210 estadounidenses recibirán un diagnóstico de cáncer de páncreas este año, y casi 50,000 personas morirán a causa de esta enfermedad.

El cáncer de páncreas en general no causa síntomas hasta que la enfermedad se encuentra en una etapa avanzada, demorando el diagnóstico y produciendo un pronóstico malo para la gran mayoría de los pacientes cuyos tumores han adquirido un gran tamaño o se han diseminado a otros órganos. Si bien representa solo el 3 por ciento de todos los cánceres en los EE. UU., causa el 7 por ciento de las muertes por cáncer, convirtiéndolo en uno de los cánceres más letales. Solo el 13% de los pacientes son diagnosticados en una etapa temprana y posible de curar.

Rosario Ligresti, M.D., jefe del departamento de Gastroenterología del centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**, explica: “Se estima que el cáncer de páncreas se convertirá en la segunda causa principal de muerte por cáncer en el mundo para el año 2030, superando al cáncer de colon. Sin dudas, necesitamos una forma mejor de detectarlo”.

Signos de alerta temprana

Como respuesta a esta predicción, Hackensack, un Centro de Excelencia reconocido por la Fundación Nacional del Páncreas, lanzó un innovador programa de vigilancia que analiza a las personas con alto riesgo de desarrollar cáncer de páncreas familiar o hereditario. Los síndromes genéticos hereditarios representan aproximadamente el 10 por ciento de los casos.

Esta nueva iniciativa es la primera de este tipo en Nueva Jersey. Los pacientes que reúnan los requisitos se realizarán una prueba por imágenes y una prueba de biomarcadores recientemente aprobada que mide la respuesta del sistema inmunológico a las enfermedades en la sangre.

La prueba de biomarcadores es una forma de buscar genes, proteínas y otras sustancias que pueden brindar información sobre el cáncer. El cáncer de

cada persona tiene un patrón único de biomarcadores. Algunos biomarcadores afectan el funcionamiento de ciertos tratamientos contra el cáncer.

“La prueba de biomarcadores no es para todos, pero en caso de una persona con fuertes antecedentes familiares de cáncer de páncreas, puede salvarle la vida”, afirma el Dr. Ligresti. “Aunque este tipo de prueba es nuevo, ya se demostró que detecta cánceres asintomáticos, en etapa temprana, en miembros de familias con alto riesgo”.

Conozca los signos

Al cáncer de páncreas con frecuencia se lo conoce como el asesino silencioso, y por un buen motivo: La mayoría de los pacientes no experimenta síntomas hasta que el cáncer es lo suficientemente grande como para afectar a los órganos que lo rodean. Incluso en ese momento, los síntomas con frecuencia son confusos, por lo tanto, esta prueba es sumamente importante.

Si tiene estos síntomas, hable con su médico:

- ▶ Coloración amarilla de la piel y los ojos (denominada ictericia)
- ▶ Dolor de estómago o espalda
- ▶ Pérdida de peso y reducción del apetito
- ▶ Náuseas y vómitos sin justificación

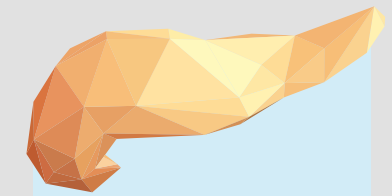
El cáncer de páncreas en etapa temprana también puede causar afecciones tales como agrandamiento de la vesícula biliar o el hígado, coágulos de sangre o un desarrollo reciente de la diabetes. Si otras pruebas y síntomas conducen a estos diagnósticos, y usted tiene un riesgo elevado de desarrollar cáncer de páncreas, su médico puede considerar al cáncer de páncreas como una posible causa.

Un estudio extenso recientemente conducido por Johns Hopkins confirmó que una clara mayoría de pacientes en un programa de vigilancia del cáncer de páncreas de alto riesgo sobrevivió por más tiempo que los pacientes que no se sometieron a la vigilancia.

“Si el cáncer de páncreas se diagnostica mientras aún está localizado, el tratamiento tiene muchas más probabilidades de ser exitoso que si ya se diseminó”, afirma el Dr. Ligresti. “El cáncer de páncreas localizado tiene una tasa de supervivencia de cinco años del 42 por ciento, contra solo un 3 por ciento si el cáncer se diseminó más allá de los ganglios linfáticos a otros órganos”.

Averigüe si reúne los requisitos

Si tiene antecedentes familiares de cáncer de páncreas, hable con su médico para ver si cumple con los criterios para ser considerado para la prueba. 🧪

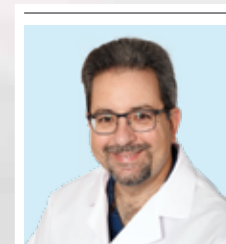


Factores de riesgo del cáncer de páncreas

El riesgo promedio de desarrollar cáncer de páncreas no hereditario en algún momento de la vida es de alrededor de 1 en 64, según la Sociedad Americana del Cáncer. El riesgo aumenta (a veces de forma significativa) para las personas con ciertos factores de riesgo, que incluyen:

- ▶ Fumar
- ▶ Beber alcohol
- ▶ Obesidad (IMC de 30 o más)
- ▶ Diabetes tipo 2
- ▶ Pancreatitis crónica
- ▶ La exposición regular a productos químicos de metalurgia y limpieza en seco
- ▶ Edad
- ▶ Sexo masculino
- ▶ Raza afroamericana

iStock.com/ptiranka/erancie



Rosario Ligresti, M.D.
Gastroenterólogo
800-822-8905
Hackensack

En línea

Para recibir más información sobre la prueba de detección temprana del cáncer de páncreas, llame al **551-795-1675**.

ATENCIÓN ONCOLÓGICA

¿Qué es ese bulto?

Aquí le ofrecemos una guía rápida sobre los distintos tipos de bultos y todo lo que debe saber sobre ellos.

Nadie quiere encontrar un bulto en su cuerpo. Aunque la mayoría de los bultos son inofensivos, no son especialmente atractivos, y a veces indican que está ocurriendo algo grave, como un cáncer.

Ese es uno de los motivos por los cuales es buena idea consultar a su médico si recientemente descubrió un bulto en su cuerpo.

“La presencia de un bulto no significa que esté enfermo. De hecho, con frecuencia, los bultos son completamente inofensivos”, afirma **Ann Chuang, M.D.**, directora de Cirugía mamaria en el centro médico **Palisades Medical Center**. “Aun así, en general el paso siguiente es consultar con un dermatólogo o médico de atención primaria para asegurarse de que no haya nada de qué preocuparse”.

Aquí le brindamos una guía rápida sobre los distintos tipos de bultos y todo lo que debe saber sobre ellos:

Quistes: La mayoría de las formas de quistes son suaves, maleables y no cancerosas. Los quistes epidermoides son la forma más frecuente, y en general aparecen en la cara, el cuello y el torso, y a veces en los genitales. El tamaño varía desde bastante pequeños hasta de varias pulgadas de ancho. Los hombres tienen el doble de probabilidades de desarrollarlos que las mujeres. Los quistes epidermoides no se convierten en cancerosos, pero otros tipos más raros pueden hacerlo.

Lipomas: Otra forma de bulto se denomina lipoma y se ve y actúa de forma similar. Si bien aparecen en muchos de los mismos lugares que los quistes epidermoides, también aparecen en los brazos y las piernas. Alrededor de 1 en 100 personas desarrolla un lipoma según el grupo de investigación del cáncer Cancer Research UK. Los lipomas no son cancerosos y en general son inofensivos.

Sarcoma de tejido blando: El tumor canceroso llamado sarcoma de tejido blando puede verse similar a un quiste o un lipoma y puede aparecer en los mismos lugares. “Puede ser difícil distinguir entre un sarcoma y un quiste o un lipoma; por lo tanto, si una lesión está creciendo, debe ser completamente evaluada por un profesional”, explica la Dra. Chuang.

Bultos en las mamas: Debido a la amenaza de cáncer de mama, uno de los lugares más aterradores para descubrir un bulto es en las mamas. Aun así, con frecuencia los bultos son no cancerosos. Los fibroadenomas, por ejemplo, son firmes al tacto y pueden crecer hasta tener varias pulgadas de ancho, incluso así no son cancerosos. Los quistes benignos también pueden formarse en las mamas, donde con frecuencia son fáciles de palpar y pueden llegar a medir algunas pulgadas de ancho. Del mismo modo, los cambios en el tejido fibroso pueden parecer como un bulto en las mamas. Las mujeres que detecten bultos en las mamas deben consultar con el médico incluso aunque sospechen que el bulto es benigno. Un examen y una ecografía pueden revelar si un bulto puede ser canceroso.

“Si siente algo, no corra riesgos”, dice la Dra. Chuang. “Si descubre un bulto en su cuerpo, consulte con su médico de inmediato. De esta manera, los médicos pueden actuar rápidamente en caso de que se requiera una intervención”.

En línea

¿Descubrió que tiene un bulto? Programe una prueba hoy mismo: [HHMforU.org/Screen](https://www.hmhforu.org/Screen).



Ann Chuang, M.D.

Cirujana mamaria

800-822-8905

North Bergen



istock.com/theMonkey

El cáncer de mama y el tratamiento de Olivia Hutcherson no evitan que siga bailando y dando clases de danzas para niños.



El show debe continuar

Los médicos de Olivia Hutcherson la están ayudando a combatir un cáncer de mama metastásico en etapa 4 mientras ella continúa con su profesión de bailarina.

En 2015, Olivia Hutcherson estaba cumpliendo su sueño como bailarina profesional en la Ciudad de Nueva York, trabajando con artistas reconocidos a nivel mundial tales como Madonna y Jennifer Lopez.

Luego, en su cumpleaños número 26, observó que salía sangre de su pezón izquierdo. Fue a ver a su médico de inmediato. El médico le solicitó que se realizara una mamografía y otras pruebas que revelaron un carcinoma ductal in situ (DCIS) en más del 87 por ciento de su mama izquierda y un tumor invasivo en la mama derecha.

“Todo cambió de un momento a otro”, recuerda Olivia. “No tuve demasiado tiempo para lamentarme. Simplemente pensé: ‘Debo ponerme los guantes y luchar’”.

‘Oh no, otra vez no’

La batalla de Olivia comenzó con una doble mastectomía y cuatro rondas de quimioterapia. Después de finalizar el tratamiento, Olivia se mudó a Ridgefield, Nueva Jersey, para continuar con su recuperación y estar con su familia. En ese momento comenzó a ver a **Stanley Waintraub, M.D.**, jefe de oncología mamaria en el centro oncológico universitario **Hackensack University Medical Center**.

El Dr. Waintraub siguió de cerca a Olivia en búsqueda de cualquier signo de recurrencia del cáncer, y le recomendó un tratamiento antiestrógeno como tratamiento preventivo. “Durante cuatro años, estuve completamente libre de cáncer”, cuenta Olivia. “Me sentía bastante bien, y estaba trabajando, bailando y dando clases”.

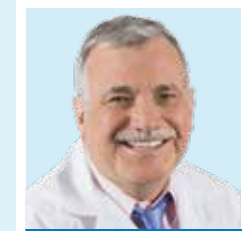
En 2019, Olivia publicó un libro de poesía acerca de su experiencia con el cáncer intitolado **‘The Show Must Go’** (El show debe continuar). Unos días después de lanzar el libro, Olivia sintió un bulto en su axila izquierda, que inmediatamente la alarmó. “Recuerdo que pensé: ‘Oh no, otra vez no’”, recuerda.

El cáncer de Olivia había regresado, y esta vez se había diseminado: se trataba de un cáncer de mama metastásico en etapa 4 diseminado a sus huesos y ganglios linfáticos. Aunque este tipo de cáncer no es curable, el tratamiento puede ayudar a controlar la diseminación. Olivia comenzó nuevamente con la quimioterapia y también recibió 20 rondas de radiación dirigida a los tumores en sus huesos.

“Ahora se encuentra en tratamiento con quimioterapia e inmunoterapia y le está yendo muy bien”, afirma el Dr. Waintraub.

A bailar la vida

A pesar del dolor y el cansancio que le produce el cáncer, Olivia continúa bailando y dando clases de danza para niños. “Hacemos todo lo posible para que Olivia pueda continuar con su profesión mientras lucha contra el



Stanley Waintraub, M.D.

Oncólogo mamario

800-822-8905

Hackensack

cáncer”, explica el Dr. Waintraub. “Es imposible no impresionarse con esta joven. Ella no deja que el cáncer la detenga”.

Es fundamental encontrar al equipo de atención apropiado y una red de contención que te ayude durante el diagnóstico y el tratamiento, afirma Olivia. “No tienes que luchar solo”, afirma. “Las cuatro principales cosas que me mantienen de pie son mi familia, mi fe, mis amigos y la pista de baile. Es muy importante contar con apoyo y tener una pasión, porque necesitas un motivo para continuar luchando”.

ATENCIÓN ONCOLÓGICA

Resultados anormales en una mamografía

Recibir una llamada para realizar un seguimiento después de una mamografía puede ser alarmante, pero saber qué esperar puede aliviar la ansiedad.

No es algo inusual recibir una llamada para realizar un seguimiento después de una mamografía. Incluso es más probable después de una primera mamografía, ya que no hay imágenes previas con las cuales comparar las imágenes actuales. Los seguimientos también se necesitan con mayor frecuencia en mujeres premenopáusicas que tienden a tener mamas más densas.

Puede ser alarmante escuchar que encontraron resultados anormales en su mamografía, pero saber qué esperar puede ayudarla a reducir la ansiedad.

Motivos por los cuales una mamografía puede arrojar resultados anormales

“Existen muchos motivos por los cuales pueden pedirle que se realice pruebas adicionales después de una mamografía, y la mayoría de ellos no se relacionan con el cáncer”, explica **Deena Mary Atieh Graham, M.D.**, oncóloga en el centro de oncología **John Theurer Cancer Center** y codirectora médica en el centro médico **Palisades Medical Center**. “Aun así, es completamente entendible que las mujeres se asusten cuando reciben esta llamada”.

Algunos motivos que pueden producir resultados anormales en una mamografía y no se relacionan con el cáncer de mama incluyen:

- ▶ Áreas sospechosas debido a la forma en la que el tejido mamario se comprime durante la mamografía
- ▶ Imágenes que no son claras o que no incluyen un área de la mama
- ▶ Quistes o fibroadenomas, que casi siempre son benignos
- ▶ Calcificaciones benignas (aunque algunas calcificaciones son malignas)

¿Qué ocurre después de una mamografía anormal?

Si su mamografía arroja resultados anormales, el próximo paso es una

mamografía de diagnóstico. Una mamografía de diagnóstico es similar a una mamografía de control, pero se tomarán más imágenes y se aplicará una compresión mayor.

Con frecuencia, en la misma visita de la mamografía de diagnóstico, o en lugar de la mamografía de diagnóstico, se realiza una ecografía. Ocasionalmente, puede ser recomendable realizar una resonancia magnética mamaria.

No tendrá que esperar mucho para recibir los resultados de las pruebas de seguimiento. En muchos casos, el radiólogo le dará los resultados antes de que se retire del centro de imágenes.

“Algunas lesiones son marcadores de un futuro cáncer de mama, y hay otras que no son cancerosas, pero se ven parecidas a las cancerosas”, explica la Dra. Graham. “Ese es otro motivo por el cual es importante evaluar cualquier hallazgo sospechoso. Usted querrá tener información que pueda ayudar tanto a usted como a su médico a tomar decisiones”.

Esté al día con su salud mamaria

La mayoría de las veces recibirá noticias reconfortantes acerca de que no hay nada de qué preocuparse y podrá regresar a su rutina de mamografías habitual. Otras veces, es posible que le pidan que regrese para repetir la mamografía en seis meses para asegurarse de que no haya ningún cambio.

Si se requiere una biopsia, probablemente la derivarán a un cirujano mamario, quien interpretará los estudios por imágenes y coordinará los mejores próximos pasos. Su cita será agendada, para que pueda quedarse tranquila más rápido.

“La mayoría de las veces todo está bien, pero, si no fuera así, lo mejor es ser proactivos y detectar al cáncer de forma temprana, por eso el seguimiento inmediato es muy importante”, afirma la Dra. Graham.



Deena Mary Atieh Graham, M.D.
Oncóloga
800-822-8905
Hackensack y North Bergen

Programe una mamografía cerca de su casa hoy mismo.



Signos de un corazón enfermo

Esté atento ante los síntomas frecuentes de la enfermedad cardíaca.

A veces, los signos de un corazón enfermo pueden ser pasados por alto o no ser evidentes. Prestar atención es fundamental: La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte en hombres y mujeres en los EE. UU., según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

“No todos tendrán los mismos síntomas o experimentarán todos los síntomas de un corazón enfermo”, explica **Michael Lim, M.D.**, cardiólogo intervencionista y jefe del Laboratorio de cateterismo cardíaco del centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**. “Hombres y mujeres pueden exhibir distintos síntomas de la enfermedad cardíaca, especialmente la enfermedad de las arterias coronarias, que es la enfermedad cardíaca más frecuente en los Estados Unidos”.



Michael Lim, M.D.
Cardiólogo intervencionista
800-822-8905
Hackensack

Si tiene alguno de estos seis signos de un corazón enfermo, hable con su médico para que le realicen un examen más profundo:

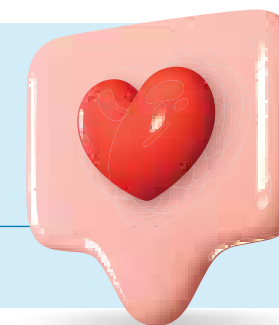
- 1 Dolor de pecho.** Una reducción del flujo sanguíneo al corazón puede causar dolor o malestar en el pecho, una afección que se denomina angina. Es posible que sienta un malestar leve, opresión, o una sensación de ardor o compresión. La mayoría de las personas no detecta una sensación de dolor real. También puede sentir malestar en el cuello, la mandíbula, la garganta, el abdomen o la espalda.
- 2 Fatiga.** Un cansancio inusual o extremo puede ser un signo de que algo anda mal con el corazón, especialmente si sufre un cambio repentino en su nivel de energía.
- 3 Palpitaciones.** Es posible que sienta que su corazón late muy rápido o de forma irregular. Los latidos cardíacos irregulares pueden ser un signo de arritmia u otra afección cardíaca. Hay muchos otros motivos por los cuales puede tener un ritmo cardíaco acelerado o irregular, tales como factores relacionados con el estilo de vida, las drogas o los medicamentos.
- 4 Dolor, adormecimiento, debilidad o frío en los brazos o las piernas.** Estas sensaciones pueden ocurrir cuando los vasos sanguíneos en sus extremidades se estrechan debido a la enfermedad coronaria. Una sensación de calambre en una pierna al caminar que desaparece al descansar es un potencial signo de un flujo sanguíneo insuficiente a las piernas.
- 5 Dificultad para respirar.** La dificultad para respirar puede ser un síntoma de varias afecciones cardíacas distintas. Puede ser provocada por un flujo sanguíneo insuficiente, que puede causar retención de líquidos en los pulmones.
- 6 Hinchazón en las piernas, los tobillos o pies.** Es posible que también sienta hinchazón en sus manos o en el abdomen. Un flujo sanguíneo deficiente también puede hacer que la sangre se acumule en las venas y los tejidos retengan líquidos.

“Si no está seguro de si sus síntomas son graves, lo mejor es pecar de precavidos y pedir que lo examinen”, afirma el Dr. Lim. “Especialmente si tiene ciertos factores de riesgo, tales como diabetes, presión arterial alta, colesterol alto u obesidad”.

Conozca su riesgo

Conocer su riesgo de enfermedad cardíaca puede contribuir a la prevención. Una prueba de detección como el examen de calcio por tomografía computarizada es una opción que se ofrece en varias ubicaciones a lo largo de Hackensack Meridian Health. Esta prueba no invasiva ayudará a identificar su riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular, para que pueda tomar las riendas de una vida saludable para su corazón.

Obtenga más información en [HMHforU.org/CalciumScan](https://www.HMHforU.org/CalciumScan).





En reversa

¿La insuficiencia cardíaca puede revertirse?



Robert Berkowitz, M.D.

Cardiólogo de trasplantes e insuficiencia cardíaca

800-822-8905

Hackensack

La insuficiencia cardíaca es una de las principales causas de muerte en los EE. UU. Si bien la enfermedad puede ser grave y limitar la vida, no siempre empeora e incluso puede revertirse, afirma **Robert Berkowitz, M.D.**, que se especializa en insuficiencia cardíaca y trasplantes en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**.

La insuficiencia cardíaca se caracteriza por la incapacidad del órgano para bombear sangre de forma eficiente a todo el cuerpo. Aunque puede empeorar con el tiempo, la variedad de medicamentos y tratamientos quirúrgicos en constante expansión ha transformado el diagnóstico de una sentencia de muerte a una afección crónica que no necesariamente progresará.

“Antes, cuando recibías un diagnóstico de insuficiencia cardíaca significaba que ibas a morir en tres o cuatro años. Ahora, es completamente reversible en muchos casos”, afirma el Dr. Berkowitz. “En nuestro programa tenemos pacientes que después de muchos años tienen vidas maravillosas”.

Pilares del tratamiento

Las posibilidades de detener o revertir la insuficiencia cardíaca son mucho mejores para aquellos que buscan un tratamiento temprano. Si bien todas las terapias buscan aliviar los principales síntomas tales como la dificultad para respirar, la fatiga e hinchazón en las piernas y el abdomen, también buscan enlentecer la progresión de la enfermedad y mantener a los pacientes alejados del hospital.

Las opciones de tratamiento dependen en cuán grave sea su caso. La mayoría de los pacientes se benefician de tres tipos de medicamentos con receta considerados los pilares del tratamiento en la atención médica de la insuficiencia cardíaca:

- ▶ Betabloqueantes, que bloquean la producción excesiva de adrenalina que puede dañar las células del corazón.

- ▶ Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE, por sus siglas en inglés) (o bloqueadores del receptor de angiotensina II [ARB, por sus siglas en inglés]), que ayudan a relajar los vasos sanguíneos para reducir la presión sanguínea.
- ▶ Inhibidores de aldosterona, que bloquean una hormona que promueve los síntomas de la insuficiencia cardíaca al desencadenar la retención de sal y líquidos.

“Estos tres tipos de medicamentos bloquean los reflejos hormonales que pueden causar mucho daño”, explica el Dr. Berkowitz, añadiendo que también es importante realizar cambios en el estilo de vida, tales como una dieta baja en sodio. “Una vez que los bloqueamos, el corazón comienza a fortalecerse”.

Opciones para la insuficiencia cardíaca extrema

Uno de 10 pacientes tiene insuficiencia cardíaca extrema. Incluso para estos pacientes, la afección puede revertirse en algunos casos. El tratamiento puede requerir:

- ▶ Una bomba cardíaca implantable
- ▶ Un procedimiento de reconstrucción cardíaca
- ▶ Un trasplante de corazón

Independientemente de si eso es posible, casi todos los pacientes con insuficiencia cardíaca requieren medicamentos constantes y visitas regulares al cardiólogo.

“La clave de un buen tratamiento es tratar tanto sus síntomas con medicamentos como su corazón para que se recupere”, afirma el Dr. Berkowitz. “Si trata el problema subyacente, esto le dará la posibilidad de una recuperación total”.

En línea

¿Está en riesgo de padecer insuficiencia cardíaca? Descubra si es un candidato para un examen del corazón: [HMHforU.org/HeartScreen](https://www.hmhforu.org/HeartScreen).

iStock.com/saknaikom



Después de una cirugía de bypass cuádruple, Jeff Cummins está nuevamente participando en carreras. Esta vez, pudo completar toda la distancia corriendo sin parar.



Arthur Ng, M.D.

Cirujano cardiorrástico

800-822-8905

Hackensack

No podrán detener su paso

El corredor Jeff Cummins acudió al centro médico universitario Hackensack University Medical Center donde le realizaron una cirugía cardíaca que le salvó la vida.

Por afuera parecía que Jeff Cummins, de 58 años, residente de North Haledon, estaba haciendo todo bien. Llevaba una dieta saludable, corría de forma regular para hacer ejercicio (incluso participó en algunos maratones) y estaba ayudando a sus padres ancianos a instalarse en su casa. Sin embargo, en el año 2021 comenzó a tener problemas inusuales.

“En marzo comencé a notar que tenía algunas dificultades para respirar”, recuerda Jeff. “Pensé que se trataba de un exceso de estrés por cuidar de mis padres y no correr con la frecuencia con que solía hacerlo antes. Lo notaba específicamente cuando estaba acostado. Salir de la cama era más difícil que nunca”.

El médico de atención primaria de Jeff le recomendó que consultara con un cardiólogo. Jeff usó un monitor cardíaco durante una semana, pero no arrojó ningún resultado alarmante. Por lo tanto, mantuvo sus hábitos saludables.

En julio, Jeff pensó que si regresaba a su programa de correr regular se sentiría mejor. Fue a uno de sus circuitos favoritos que lo llevó desde Sparkill, Nueva York, a través del puente Tappan Zee y de regreso. Cuando llegó a su auto, sintió que tenía un bloque de concreto presionando sobre su pecho. Al llegar a su casa, su esposa e hija le insistieron en que acuda al centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**.

Enfermedad cardíaca avanzada a una edad temprana

En Hackensack, Jeff fue llevado al laboratorio de cateterismo cardíaco donde una angiografía mostró varios bloqueos de las arterias coronarias. De hecho, eran tantos bloqueos que le programaron una cirugía a corazón abierto dos días después. El

cirujano cardiorrástico **Arthur Ng, M.D.**, realizó un *bypass* cuádruple para restaurar el flujo sanguíneo al corazón de Jeff.

“La cirugía se programó muy rápidamente porque la enfermedad de Jeff definitivamente estaba muy avanzada”, explica el Dr. Ng. “Cuando llegó, tenía múltiples obstrucciones, algunas completamente cerradas. Los monitores cardíacos están diseñados para hallar anomalías en el ritmo cardíaco, pero no son lo suficientemente sensibles como para hallar una cardiopatía isquémica por obstrucción de las arterias coronarias”.

Debido a la corta edad de Jeff, el Dr. Ng sospecha que la genética puede haber jugado un rol en su enfermedad cardíaca avanzada, especialmente teniendo en cuenta su estilo de vida activo.

“Una de las cosas que podemos rescatar de la historia de Jeff es que puede ser una persona activa y estar en forma haciendo mucho ejercicio aeróbico, lo cual está muy bien. Pero si observa que ya no puede realizar el mismo nivel de ejercicio que antes realizaba debido al dolor de pecho o la falta de aliento, hable con su médico”, afirma el Dr. Ng.

De vuelta en la carrera

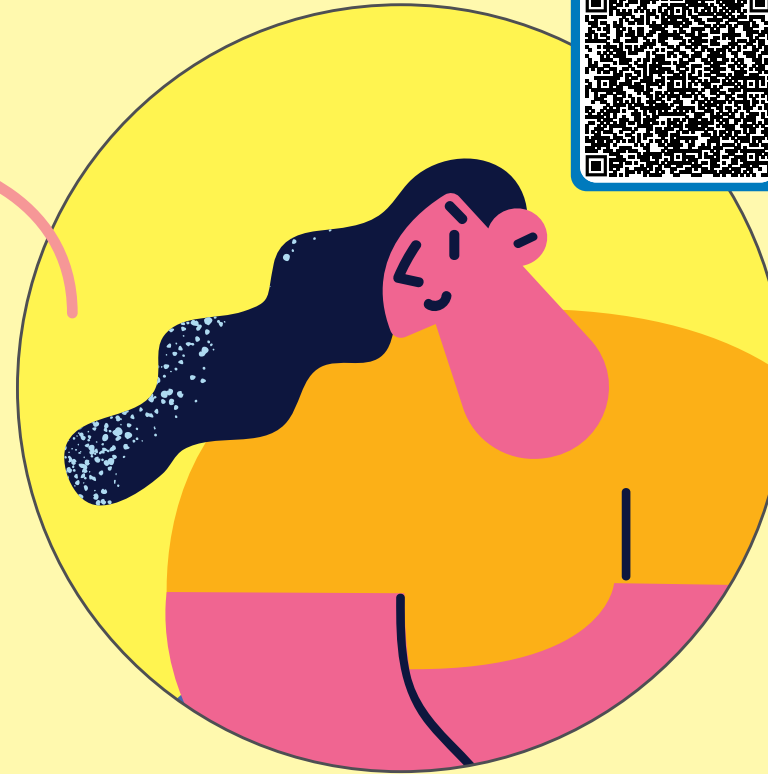
La cirugía de Jeff fue todo un éxito, y en la actualidad, más de un año después, él está nuevamente en la carrera.

“La semana pasada corrí una carrera de cinco millas en New Paltz, Nueva York”, cuenta. “A diferencia de muchas de las otras carreras en las que corrí y caminé, esta vez pude correr toda la carrera sin parar. Fui lento, pero hay una diferencia entre correr y caminar, y correr durante toda la carrera. Mi resistencia es diez veces mayor”.

Considere

SUS

Opciones



Realice una evaluación del riesgo para descubrir si es candidato a una cirugía de pérdida de peso.



¡Próximamente! Pabellón Helena Theurer

La cirugía de pérdida de peso en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**, junto con muchos otros servicios, se estará mudando al nuevo Pabellón Helena Theurer en el campus de Hackensack a fines del otoño.

El Pabellón Helena Theurer es un edificio para cirugías y cuidados intensivos de nueve pisos completamente nuevo, que incluirá 24 quirófanos de última generación, 50 camas para pacientes de cuidados intensivos y 175 camas para pacientes médico-quirúrgicos.

Conozca más sobre el futuro de la atención médica en el Pabellón Helena Theurer en [HMHforU.org/HTP](https://www.hmhforu.org/HTP).

¿Está considerando someterse a una cirugía bariátrica? Aquí incluimos siete cosas que debe saber sobre el procedimiento.

Si está considerando una cirugía para pérdida de peso, sepa que la cirugía no marcará el final de su camino para perder peso. De muchas formas, en realidad solo será el comienzo. Esto se debe a que los procedimientos bariátricos no solo requieren una recuperación a corto plazo, sino también cambios en el estilo de vida a largo plazo que puedan modificar de forma permanente su relación con la comida, el ejercicio físico y su cuerpo.

“Implica un trabajo constante, una alimentación saludable y aumentar la actividad física para lograr el éxito”, explica **Sebastian Eid, M.D.**, cirujano bariátrico en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center** y en el centro médico **Palisades Medical Center**. “La cirugía hace que estos cambios puedan ser sostenibles”.

Aquí incluimos siete cosas que debe saber sobre la cirugía de pérdida de peso.

1 Los nervios son completamente normales. Esto incluye a la cirugía así como a todo lo que viene después. “No conozco a una sola persona que entre por la puerta completamente tranquila”, afirma el Dr. Eid. “La cirugía es un gran paso. Afortunadamente, podemos calmar gran parte de esos miedos. Somos sensibles a las inquietudes y preocupaciones de los pacientes, y los acompañamos a lo largo de todo el proceso, para que sepan qué deben esperar”.

2 La recuperación de la cirugía de banda gástrica es rápida. “En general, podemos dar de alta a los pacientes dentro de las 24 horas. Después del alta, durante las próximas dos a cuatro semanas continúan el proceso de recuperación en su casa”, explica el Dr. Eid. La mayoría de las personas puede retomar una actividad física moderada en un par de días, y puede regresar al trabajo en una semana.

3 El dolor es mínimo. “El estómago en sí no tiene ninguna sensación, pero las incisiones causan un poco de dolor muscular durante los primeros cinco días después de la cirugía”, explica el Dr. Eid. “Sus músculos se sentirán doloridos y tensos”.

4 Después de la cirugía, debe realizar un regreso gradual a los alimentos sólidos. Tenga en cuenta que deberá realizar una dieta líquida por aproximadamente dos semanas. Luego, lentamente podrá comenzar a ingerir alimentos hechos puré, alimentos suaves y, por último, alimentos regulares.

5 Tendrá una capacidad reducida para la comida que afecta los tamaños de las porciones. Algunos pacientes también informan cambios en sus gustos y sabores preferidos. El cambio en el apetito es en parte químico y en parte físico. “La cirugía de pérdida de peso reduce las hormonas del apetito”, explica el Dr. Eid. Cuando le extirpan una parte del estómago, usted

también reduce su capacidad para liberar grelina (la hormona del hambre), y esto lo hace sentir menos hambriento.

6 Su digestión no se modificará después de una cirugía de manga gástrica. No se modificarán sus evacuaciones ni su absorción de los alimentos, pero deberá tomar un multivitamínico diario para asegurarse de estar ingiriendo todos los nutrientes que necesita. Una vez al año deberá realizarse un análisis de los niveles de vitaminas para asegurarse de permanecer bien nutrido a pesar de su menor apetito.

7 La pérdida de peso es rápida y significativa. Dentro del primer mes, puede esperar perder entre 20 a 30 libras. Después de eso, puede llegar a perder aproximadamente 10 libras por mes hasta llegar a las 100 libras perdidas, que en general ocurre dentro de los ocho meses. ⚙️



Sebastian Eid, M.D.

Cirujano bariátrico

800-822-8905

Paramus

istock.com/Denis Novikov

RSC Architects/EYP Architecture & Engineering

Demencia y Alzheimer: ¿Cuál es la diferencia?

Nuestro médico nos explica algunas ideas erróneas frecuentes en torno a la demencia y la enfermedad de Alzheimer.

Muchos cuidadores luchan por comprender las diferencias entre la enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia, que pueden evitar que los pacientes reciban el tratamiento apropiado. **Manisha Parulekar, M.D.**, directora de la División de Geriatría del centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**, y codirectora del Centro para la pérdida de memoria y salud cerebral, nos informa.



Demencia
Término general para varias afecciones que afectan la memoria.
Múltiples tipos de demencia.
Grupo de síntomas, no una enfermedad.
Algunas causas son reversibles o temporales.

¿Qué es la demencia?

La demencia consiste en un grupo de síntomas que impactan sobre la memoria, la comunicación y el desempeño en las actividades diarias.

“Los síntomas de la demencia pueden comenzar con episodios de olvidos o al sentirse perdido en entornos familiares. La confusión y los olvidos pueden aumentar a medida que la demencia avanza”, explica la Dra. Parulekar. “Hacer preguntas de forma repetitiva, tomar malas decisiones, dejar de participar en las actividades sociales y los cambios en la conducta también pueden ser síntomas de demencia”.

No hay una única prueba para diagnosticar la demencia. “A través de una recopilación de pruebas y análisis, incluida una evaluación de los antecedentes médicos, un examen físico y una prueba neurológica, se puede determinar si un paciente tiene demencia. No obstante, dado que los síntomas y los cambios cerebrales entre varios tipos de demencia pueden superponerse, determinar el tipo exacto de demencia es más complicado”, explica la Dra. Parulekar.

Los tipos de demencia pueden incluir la demencia con cuerpos de Lewy, la demencia vascular, la demencia por enfermedad de Parkinson, la enfermedad de Huntington y, por supuesto, la enfermedad de Alzheimer.

Enfermedad de Alzheimer

Afección que se incluye dentro de la demencia.

Un tipo específico de demencia.

Enfermedad que causa la demencia.

No reversible.

¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?

La enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia, que representa aproximadamente entre el 60 y 80 por ciento de los casos de demencia. Se cree que ocurre cuando hay niveles altos de proteína en el cerebro que evitan que las células nerviosas hagan conexiones. Esto produce la pérdida de tejido cerebral y la muerte de las células cerebrales, lentamente afectando la memoria y la función cognitiva.

Con la enfermedad de Alzheimer, los pacientes pueden experimentar apatía, depresión, desorientación y cambios de conducta, y tienen dificultades para hablar, tragar, caminar y recordar eventos o conversaciones recientes.

“No hay una única prueba para identificar si un paciente tiene la enfermedad de Alzheimer”, afirma la Dra. Parulekar. “Un equipo de expertos trabajan en conjunto para identificar las señales del Alzheimer. Las imágenes y ecografías del cerebro, los exámenes neurológicos, las pruebas cognitivas y evaluaciones físicas forman parte del proceso de evaluación”.

Si bien no hay cura para el Alzheimer, encontrar el plan de tratamiento apropiado puede aliviar algunos síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente. “Dado que cada paciente es distinto, su plan de atención será único para sus necesidades”, explica la Dra. Parulekar. 🌀



Manisha Parulekar, M.D.
Especialista en medicina geriátrica
800-822-8905
Hackensack



Sheldon Furman y su esposa, Robin, se convirtieron en embajadores para concientizar sobre la enfermedad de Alzheimer.

Cuando la demencia golpea temprano

Como le ocurre a muchos pacientes con Alzheimer, la enfermedad impactó la vida de Sheldon Furman en todos los aspectos, incluidos el trabajo, las finanzas y, especialmente, la familia.

Sheldon Furman era un padre y esposo normal, pero a los 54 años su vida tomó un giro drástico.

El padre de dos niñas sufrió un infarto masivo, conocido como “hacedor de viudas”, provocado por una obstrucción del 100 por ciento de la arteria izquierda.

Afortunadamente, Sheldon sobrevivió al infarto, pero sorprendentemente, su familia dijo que comenzaron a perderlo de otro modo. “Nos dimos cuenta de que su memoria y cognición estaban fallando”, cuenta la esposa de Sheldon, Robin.

Manisha Parulekar, M.D., directora de la División de Geriatría del centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**, y codirectora del Centro para la pérdida de memoria y salud cerebral, añade: “Las personas con problemas cardíacos en general tienen un mayor riesgo de sufrir demencia, particularmente la enfermedad de Alzheimer”.

Sheldon también tenía antecedentes familiares de la enfermedad: su madre la había padecido. “Fue devastador recibir el diagnóstico de Alzheimer de Sheldon”, recuerda Robin. “Teníamos toda la vida por delante, y uno de nuestros hijos aún está en la escuela secundaria”.

Promover la concientización

La enfermedad de Alzheimer con mayor frecuencia afecta a los adultos mayores, pero también puede afectar a personas de 30, 40 y 50 años como Sheldon.

Sheldon ya no puede trabajar. Su esposa dice que tiene días buenos y malos, pero que ya no recuerda a la mayoría de sus amigos o cómo era su vida antes de la enfermedad. No obstante, su experiencia le dio una nueva misión a su vida.

“Quisiera ser un embajador de la enfermedad de Alzheimer”, afirma Sheldon. “Si puedo ayudar a promover la concientización de la enfermedad, quizás algún día habrá un medicamento que pueda ayudar a otros”.

Nunca se pierde la esperanza

“Realmente es muy difícil. En algún punto ya lo perdí, pero aún no pierdo la esperanza”, afirma Robin.

Sheldon ahora es un paciente del Centro para la pérdida de la memoria y salud cerebral, donde la Dra. Parulekar y su equipo están trabajando para prolongar sus habilidades cognitivas y mejorar su calidad de vida.

“Un diagnóstico de trastorno de la memoria tal como la enfermedad de Alzheimer da miedo y afecta a todos los aspectos de la vida de un paciente, sin mencionar a su familia”, afirma la Dra. Parulekar. “El Centro para la pérdida de la memoria y salud cerebral busca brindar un enfoque innovador y holístico para apoyar a los pacientes y sus familias”.

En línea

Obtenga más información sobre el equipo integral en el Centro para la pérdida de memoria y salud cerebral que brinda atención integral y coordinada para la demencia y los trastornos de la memoria en: [HMHforU.org/MemoryLoss](https://www.hackensackmeridianhealth.org/MemoryLoss).

Sin piedras en el camino

¿Es posible eliminar un cálculo renal sin una cirugía o intervención médica?

Por más molestos que sean, los cálculos renales son una afección frecuente. La buena noticia es que es posible que no necesite una cirugía o intervención para tratar un cálculo renal.

“Los cálculos renales (un pedazo de material duro formado como resultado de la acumulación de minerales en los riñones) a veces pueden desaparecer por sí mismos, y muchos lo hacen”, explica **Michael Degen, M.D.**, director de cirugía de cálculos renales en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**. “Los cálculos renales más pequeños pueden pasar por el tracto urinario con mínimas dificultades”.

Cuándo se debe buscar un tratamiento médico para un cálculo renal

Los cálculos renales de mayor tamaño, desde el tamaño de una goma de lápiz a más de 1 pulgada de ancho, pueden atascarse en el tracto urinario. Cuando esto ocurre, el flujo de orina se obstruye, causando mucho dolor. Estos cálculos deben ser extraídos por un urólogo.

Si un cálculo renal no se sale por sí mismo, es posible que necesite una intervención para desintegrarlo o eliminarlo. Los procedimientos incluyen la terapia con ondas de choque, insertar una sonda en el tracto urinario (ureteroscopia con litotricia) y la cirugía percutánea (para cálculos más grandes).

Busque atención médica de inmediato si tiene alguno de estos síntomas:

- ▶ Dolor o dificultad al orinar
- ▶ Sangre o cambios de color en la orina

- ▶ Fiebre y escalofríos
- ▶ Náuseas y vómitos
- ▶ Dolor severo en la espalda, lateral, parte inferior del vientre o la ingle, o dolor que no desaparece

El método de tratamiento correcto depende del tipo, el tamaño y la ubicación del cálculo renal. Los análisis de sangre u orina, las radiografías o tomografías computarizadas pueden ayudar a su médico a determinar el nivel de minerales en su cuerpo, y el tamaño y la ubicación del cálculo renal.

Cómo prevenir los cálculos renales

Tal como ocurre con muchas afecciones, la prevención es lo mejor: “La principal causa de los cálculos renales es la deshidratación”, afirma el Dr. Degen. “Para prevenir la mayoría de los cálculos renales, beber abundante líquido es suficiente para eliminar los minerales que se acumulan y forman cálculos”.

La mayoría de los adultos debe beber suficiente líquido para evacuar 2 ½-3 litros por día. Es posible que deba tomar una cantidad mayor de líquidos en los meses de verano, en climas cálidos o si realiza un alto nivel de actividad física dado que existe un mayor riesgo de deshidratación. Tiene más probabilidades de desarrollar cálculos renales si no orina lo suficiente cada día o si tiene altos niveles de minerales en su cuerpo.

“Especialmente si ya tuvo cálculos renales, es importante que mantenga estos hábitos saludables para prevenir futuras ocurrencias”, explica el Dr. Degen. 🧠



Michael Degen, M.D.

Oncólogo urólogo

800-822-8905

Hackensack

iStock.com/MattGrove



Cuando los médicos hallaron cálculos renales en Ali Alsaidi, de 8 meses, descubrieron que había una causa rara detrás de esta afección.

Abdul y Assrar Alsaidi, residentes de Paterson, Nueva Jersey, dieron la bienvenida a su hijo, Ali, antes de lo esperado, con solo 27 semanas de gestación. Cuando Ali fue dado de alta del hospital, sus padres primerizos estaban llenos de alegría por poder llevar a su bebé a casa.

Aproximadamente a los 8 meses de edad, Ali no dormía bien y lloraba mucho. Sus padres sabían que no era algo raro que los bebés duerman mal y lloren, pero su hijo parecía estar llorando más de lo normal.

Luego, Abdul y Assrar observaron partículas arenosas en el pañal de su hijo. Increíblemente, con menos de un año de edad, Ali tenía cálculos renales.

Un alivio para los cálculos renales

Una ecografía demostró que los riñones de Ali estaban llenos de cálculos renales, cuenta Richard Schlusel, M.D., urólogo pediátrico en el hospital de niños **Joseph M. Sanzari Children's Hospital** en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center** y director de Urología pediátrica de Hackensack Meridian Health.

“Me preocupaba la cantidad de cálculos que tenía en los riñones”, recuerda el Dr. Schlusel, que temía que los cálculos pudieran obstruir los riñones de Ali, causando un daño a los órganos a corto o largo plazo.

El Dr. Schlusel consultó con sus colegas, incluido el especialista en cálculos renales **Michael Degen, M.D.**, y **Kenneth Lieberman, M.D.**, jefe de Nefrología pediátrica. Estuvieron de acuerdo en que un trastorno genético raro probablemente estaba causando los cálculos renales. Por lo tanto, ordenaron una prueba genética para Ali, disponible en el Hospital de niños.

Mientras tanto, el equipo de atención de Ali logró aliviar su malestar a través de colocar sondas de drenaje en cada riñón. Debido a la extrema cantidad de cálculos, los doctores Schlusel y Degen realizaron cuatro cirugías mínimamente invasivas, dos en cada riñón, para eliminar los cálculos.

“Es posible que pueda recibir una buena atención médica para los cálculos renales en adultos en prácticamente cualquier lugar, pero necesita un centro altamente especializado para recibir ese nivel de atención para niños”, afirma el Dr. Schlusel. “Necesita personas con la experiencia apropiada en esta afección tan poco frecuente, y debe contar con el equipo técnico que la mayoría de los centros médicos no tiene”.

Descubrir la causa

“Los cálculos renales en niños menores de 5 años son una ocurrencia poco frecuente y casi siempre se deben a un trastorno genético raro”, explica el Dr. Lieberman.



Richard Schlusel, M.D.

Urólogo pediátrico

800-822-8905

Hackensack y Englewood



Kenneth Lieberman, M.D.

Nefrólogo pediátrico

800-822-8905

Hackensack y Neptune

Después de cuatro cirugías mínimamente invasivas para eliminar los cálculos renales, Ali Alsaidi, de 4 años, es un niño feliz y sano.

La prueba genética confirmó que Ali tiene cistinuria, una afección en la que los riñones no pueden absorber de forma adecuada un aminoácido denominado cistina. Dado que no es absorbida por los riñones, la cistina vuelve a la circulación. A diferencia de otros aminoácidos, la cistina no se disuelve en agua, por lo tanto, no se excreta y puede formar cristales y cálculos.

La noticia fue impactante para los padres de Ali. No sabían que eran portadores de la mutación genética que causa esa afección y que podían pasársela a su hijo.

Cuando Abdul y Assrar tuvieron su segundo hijo, Omar, sabían que había probabilidades de que este niño también tuviera cistinuria. Cuando vieron los gránulos arenosos en el pañal de Omar, inmediatamente lo llevaron con el Dr. Lieberman, quien ordenó una prueba genética que confirmó la cistinuria.

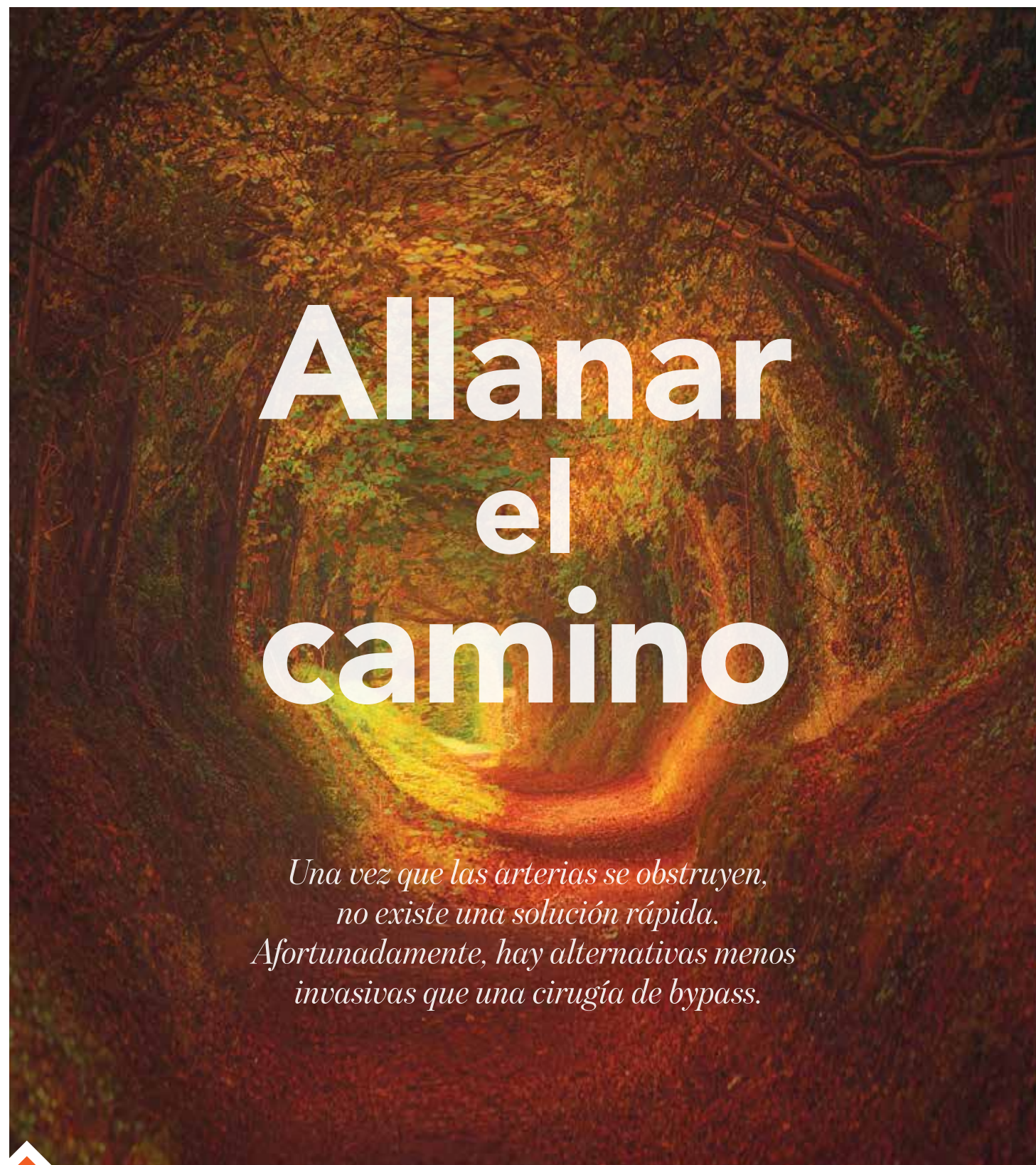
Ambos niños, Ali, que ahora tiene 4 años y está comenzando el jardín de infantes, y Omar, que tiene menos de un año, están libres de cálculos renales con la ayuda de un medicamento de mantenimiento, ecografías regulares y la ingesta de grandes cantidades de agua.

Encuentre un urólogo o nefrólogo pediátrico cerca de su casa en [HMForU.org/KidsKidneyDoc](https://www.hackensackmeridianhealth.org/kidskidneydoc).

Expandir la atención renal para los niños

Existe una epidemia creciente de cálculos renales en niños, especialmente en adolescentes. “Los cálculos calcificados en el riñón, frecuentes en los adultos, parecen ser cada vez más frecuentes en niños”, afirma el Dr. Degen. “Esto parece ir de la mano con el síndrome metabólico [un grupo de afecciones que, en conjunto, aumentan el riesgo de otros problemas de salud graves]”. Parcialmente en respuesta a esta tendencia, Hackensack Meridian Children's Health lanzó una segunda clínica de nefrología y urología pediátrica para atender a los niños con afecciones renales, incluidos los cálculos renales. La nueva Clínica de nefrología y urología pediátrica en el hospital de niños **Joseph M. Sanzari Children's Hospital** se une a la clínica existente en el hospital de niños **K. Hovnanian Children's Hospital**.

Obtenga más información en [HMForU.org/PedsKidney](https://www.hackensackmeridianhealth.org/pedskidney).



Allanar el camino

Una vez que las arterias se obstruyen, no existe una solución rápida. Afortunadamente, hay alternativas menos invasivas que una cirugía de bypass.

En línea

Obtenga más información sobre los servicios de cardiología en el centro médico Pascack Valley Medical Center en: HMHforU.org/PVHeart.

iStock.com/seris

iStock.com/Pamela.JoeMcFarlane/towfiq_ahamed/Halishadow/apomares/etienne_voss/simonkr/AdShooter/magnetcreative/Nikolay_Zaarniy/Olesia_Shadrina/Image_Sources/Vladimir_Mironov/ThitareeSarmikasat/RosetteJordaan/CarlosGaw/SasaJo/ica/lotodigital

Con el tiempo, las arterias pueden obstruirse debido a una acumulación de placas (un material formado por grasas, colesterol y otras sustancias que se pegan a la pared de la arteria e impiden el libre movimiento de sangre y oxígeno a lo largo del músculo cardíaco y al resto del cuerpo).

Las arterias obstruidas aumentan de forma significativa el riesgo de sufrir un infarto, insuficiencia cardíaca y un accidente cerebrovascular. Una vez que las arterias se obstruyen, no existe una solución rápida para eliminar la obstrucción.

¿Qué tratamientos no quirúrgicos se encuentran disponibles?

Antes, la cirugía de *bypass* era el tratamiento principal para las arterias obstruidas o bloqueadas. Afortunadamente, surgieron tratamientos no quirúrgicos y menos invasivos para ayudar a abrir o tratar las arterias obstruidas.

Mindy Markowitz, M.D., cardióloga no invasiva en el centro médico **Pascack Valley Medical Center**, describe algunos de estos tratamientos:

- ▶ **Estatinas:** Las estatinas son medicamentos con receta indicadas para reducir el colesterol y estabilizar las placas en las paredes de las arterias al inhibir la formación de colesterol en el hígado y evitar que circule por todo el cuerpo. Las estatinas no solo controlan el desarrollo de placa, sino que reducen el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular.
- ▶ **Angioplastia y Stents:** También denominada angioplastia con balón, este procedimiento mínimamente invasivo abre las arterias angostas a través de una dilatación localizada. Los médicos utilizan una pequeña sonda para guiar el balón hacia el lugar adecuado, ensanchando la arteria para promover un flujo sanguíneo adecuado. Durante el procedimiento, en general se utilizan stents para asegurar que las paredes de la arteria permanezcan abiertas. Los *stents* son pequeños tubos de malla de alambre que contienen a las paredes de la arteria para lograr una sostenibilidad extendida.
- ▶ **Aspirina:** Sobre la base del riesgo individual, su médico puede recetarle aspirina para controlar o reducir el riesgo de hemorragia, infarto y accidente cerebrovascular. (Recientemente se han publicado nuevas indicaciones para el uso de la aspirina, por lo tanto, hable con su médico acerca de lo que es mejor para usted).



Mindy Markowitz, M.D.
Cardióloga
877-848-WELL (9355)
Westwood

¿Cómo puedo prevenir una obstrucción en las arterias?

La clave para un corazón sano es la prevención a través de decisiones inteligentes en relación con el estilo de vida. Esto comienza consumiendo alimentos sanos para el corazón y evitando los alimentos altos en grasas saturadas y trans que aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedad cardíaca y arterias obstruidas.

Alimentos que deben evitarse:

				
Productos de panadería (galletas y tortas)	Margarina y sustitutos de la mantequilla	Alimentos procesados y empaquetados	Alimentos con alto contenido en sodio	Alimentos con azúcares agregados
				
Papas fritas	Cereales azucarados	Carne de res	Cerdo	

Alimentos que deben ingerirse:

				
Aguacate	Aceitunas	Pescados grasos, p. ej., salmón	Frutos secos	Granos enteros
				
Granos integrales y verduras	Té de hierbas como el té negro, té verde y té de jengibre	Aceites vegetales no tropicales que incluyen el aguacate, la oliva y el girasol	Aves magras	

No se olvide de hacer ejercicio

Además de controlar los alimentos que consume de forma diaria, también es importante establecer un régimen de ejercicio físico. El Colegio Americano de Cardiología sugiere al menos 150 minutos de ejercicio por semana; esto equivale a aproximadamente cinco sesiones de 30 minutos por semana.

Para la mayoría de las personas, suena riguroso. “Simplemente comience con cinco minutos al día y vaya aumentando el tiempo lentamente. Los pequeños cambios que realice hoy pueden permitirle tener un corazón sano mañana”, afirma la Dra. Markowitz. Considere ejercicios de bajo impacto tales como salir a caminar, andar en bicicleta, usar las escaleras en el trabajo, o simplemente hacer trabajos de jardinería.

Lograr y mantener una salud cardíaca lo ayudará a sostener su bienestar general. Comer alimentos integrales sanos para el corazón y establecer un régimen de ejercicios constante es esencial para lograr su meta de bienestar. Su médico es un excelente recurso para entenderlo y desarrollar un plan que lo ayude. Si está preocupado o necesita orientación, comuníquese con su médico de atención primaria. 🧠

Su primera mamografía: Qué puede esperar

Si está preparándose para su primera mamografía, es normal que se sienta un poco ansiosa. Use estos siete consejos para calmarse.

Cuando se trata del cáncer de mama, la detección temprana es una de las herramientas más poderosas que tenemos. Si le descubren cáncer de mama en una etapa temprana, la probabilidad de un tratamiento y una recuperación exitosa es muy alta.

Si está preparándose para su primera mamografía, es normal que se sienta un poco de ansiedad en torno al proceso. **Ann Chuang, M.D.**, cirujana mamaria en Montclair en el centro médico **Mountainside Medical Center**, ofrece siete consejos para hacer que el proceso sea más sencillo y esté tranquila.



Ann Chuang, M.D.
Cirujana mamaria
888-973-4MSH (4674)
Montclair

¿Cuándo debería realizarme un examen?

Debe comenzar a realizarse mamografías de control a los 40 años, o antes si sus antecedentes médicos o familiares sugieren un riesgo elevado. Hable con su médico acerca de cuándo debe comenzar a hacerse las pruebas.

¿Cómo debo prepararme para mi primera mamografía?

1 Encuentre una ubicación conveniente. Las mamografías en general se realizan una vez al año (dependiendo de la edad), por lo tanto, busque una ubicación a la que pueda acceder fácilmente cada año. “También es importante que elija una instalación que se especialice en mamografías y en la que se sienta cómoda”, explica la Dra. Chuang.



2 Tenga en cuenta su período al pedir el turno. Las mamas están más sensibles la semana anterior y la semana posterior a su período. Por eso, para una mayor comodidad, programe su mamografía para la semana después, o dos semanas después de su período.



3 No use desodorantes o cremas humectantes. El día de la mamografía, evite usar desodorantes, lociones, perfumes o cremas bajo sus brazos y cerca de sus mamas. “Las cremas humectantes pueden hacer que su piel esté resbalosa, lo cual puede dificultar la toma de imágenes de calidad por parte del mamógrafo”, explica la Dra. Chuang. Las partículas de los desodorantes también imitan la apariencia de calcificaciones en una mamografía, lo cual puede afectar sus resultados.

4 Vístase para la ocasión. Use pantalones, pantalones cortos o faldas en lugar de vestidos, ya que deberá desvestirse de la cintura para arriba.



5 Alivie el malestar. Si siente dolor y malestar antes de la cita, en general no hay problema con que tome analgésicos no recetados antes de la mamografía. Solo asegúrese de consultar primero con su proveedor de atención médica.



6 Use calzado cómodo. Durante la mamografía deberá permanecer de pie, y es posible que le pidan que se incline hacia delante o hacia atrás para una mejor posición. Los tacos altos pueden quitarle el equilibrio, por eso, use zapatillas, zapatos chatos o con taco bajo que sean cómodos.

7 Organícese. En general, las mamografías tardan aproximadamente 30 minutos en completarse, y normalmente no recibirá los resultados en la cita. Si le programan una prueba de diagnóstico, es posible que deba permanecer más tiempo durante y después de la prueba. Debido a que existe una preocupación aguda, sus imágenes necesitarán la aprobación del radiólogo antes de que pueda irse.



¿Cuál es la diferencia entre una mamografía de control y una mamografía de diagnóstico?

Un examen de control de rutina significa que al momento del examen, no tiene signos visibles o síntomas que afecten sus resultados o la necesidad de recibir una atención especial. Su mamografía fue programada como un examen de rutina o prevención.

Si tiene un síntoma preocupante, por ejemplo, un dolor continuo, un bulto anormal o la presencia de secreción, necesitará una mamografía de diagnóstico. Las pruebas de diagnóstico son más detalladas y en general tardan más tiempo.



Programe una mamografía de control cerca de su casa.



iStock.com/Hanna Pionasak/lemono

iStock.com/lemono/fetiana Lazunova/Alter_photo/nadia_bormotova

Directo al hueso

Cómo se realiza una prueba de densidad ósea, y cuándo debería realizarse una.

La osteoporosis es una afección que produce huesos débiles y frágiles que son especialmente propensos a fracturarse. Esta afección médica con frecuencia se desarrolla sin que nos demos cuenta, y el primer signo del problema es cuando nos fracturamos un hueso. Utilizar una densitometría ósea como examen de detección es una forma efectiva de diagnosticar la pérdida de densidad ósea en una etapa temprana. Aquí incluimos todo lo que debe saber sobre las pruebas de densidad ósea y si debería realizarse una.

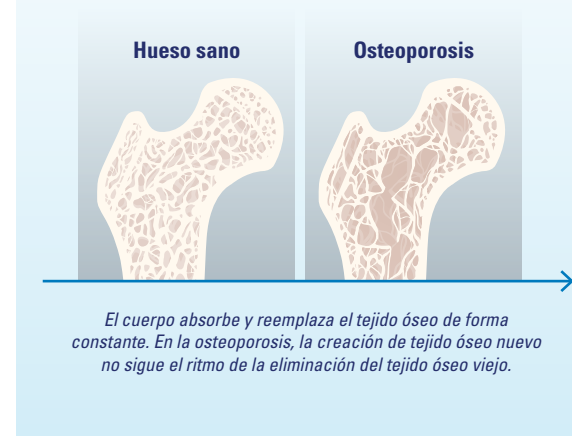
Se recomienda que las personas con riesgo elevado se realicen una densitometría ósea:

- ▶ **Mujeres mayores de 65 años**
- ▶ **Mujeres de 50 a 64 años con factores de riesgo**, tal como una madre que se fracturó la cadera.

“Las densitometrías óseas en general son simples e indoloras. Cuando los médicos detectan una pérdida de densidad ósea temprana, pueden hacer una gran diferencia en la salud a largo plazo de una persona”, explica **Colette M. Knight, M.D.**, endocrinóloga en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**. “Pero los médicos solo pueden diagnosticar la osteoporosis si las personas se toman el tiempo de realizarse una prueba”.

Cómo funciona la prueba

La forma más frecuente de prueba de densidad ósea se realiza al escanear a una persona utilizando tecnología de rayos X para



El cuerpo absorbe y reemplaza el tejido óseo de forma constante. En la osteoporosis, la creación de tejido óseo nuevo no sigue el ritmo de la eliminación del tejido óseo viejo.

medir la presencia de calcio y otros minerales en los huesos del paciente. Con frecuencia denominadas DEXA (absorciometría dual de rayos X), estas pruebas en general se llevan a cabo en los consultorios de radiología. Así es cómo funciona:

- ▶ **El paciente se recuesta sobre su espalda en una mesa elevada y acolchonada**, mientras que una máquina de escáner pasa sobre sus caderas y la parte inferior de la columna, y un segundo dispositivo de rayos X pasa por debajo.
- ▶ **El paciente debe permanecer quieto** durante el momento de escaneado activo y es posible que le pidan que aguante la

respiración por varios segundos por vez.

Todo el proceso tarda aproximadamente 15 minutos, y el riesgo de radiación es casi el mismo que el de una radiografía normal.

“Las pruebas DEXA se concentran en las caderas y la columna porque esos son los lugares más probables para una lesión relacionada con una pérdida de densidad ósea”, explica la Dra. Knight. “Sin embargo, otras áreas tales como los antebrazos, las manos y los pies, también están en riesgo y pueden evaluarse utilizando un escáner portátil más pequeño”.

Cómo se califican las pruebas

Los resultados de las pruebas se informan utilizando un sistema denominado Puntuación T que compara la densidad ósea de un paciente con la de un adulto joven sano. Las puntuaciones en general se informan con números negativos, y los números más bajos son mejores:

- ▶ **-1 y mayor:** Densidad ósea normal
- ▶ **-1 a -2.5:** Baja densidad ósea (osteopenia)
- ▶ **-2.5 o menor:** Osteoporosis

Un segundo puntaje, denominado Puntuación Z, muestra la densidad ósea del paciente en comparación con otros de la misma edad, origen étnico y sexo.

Aunque alguien piense que puede estar afectado por una densidad ósea reducida, si es parte de un grupo de riesgo, la indicación es clara: Hágase una prueba. 🦋



Colette M. Knight, M.D.

Endocrinóloga

800-822-8905

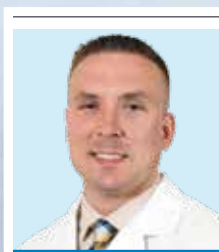
Hackensack

En línea

¿Necesita un médico de atención primaria? Encuentre a un médico cerca de su casa en [HMHforU.org/FindADoc](https://www.HMHforU.org/FindADoc).

Un camino totalmente despejado por delante

El paciente ortopédico oncológico Victor Nuciforo está libre de cáncer después de una cirugía innovadora en el centro médico universitario Hackensack University Medical Center.



Valdis Lelkes, M.D.

Oncólogo ortopédico

800-822-8905

Hackensack y Neptune

Los médicos pudieron conservar la función completa de la mano de Victor Nuciforo después de la amputación de su dedo, y en la actualidad disfruta de llevar a pasear a sus hijas en su Mustang clásico.

En la primavera de 2021, Victor Nuciforo se encontraba en medio de una temporada muy ocupada de cortes de césped cuando el empresario paisajista de East Hanover, Nueva Jersey, encontró un bulto en su dedo anular. Pensó que se trataba de una picadura de insecto. Su cronograma de siete días de trabajo, que incluye administrar una cafetería, lo hizo ignorar el bulto durante meses, una decisión de la cual se arrepintió al descubrir que se trataba de un tipo de cáncer que podía poner en riesgo su vida.

A pesar de la demora en el tratamiento, los médicos en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center** pudieron conservar la mano de Victor completamente funcional, y maximizar las probabilidades de una recuperación total para el padre de tres hijos, a través de una cirugía innovadora que amputó el dedo afectado y acercó al resto de los dedos.

“Cuando descubrí que era cáncer, me pregunté: ¿Prioricé mi trabajo sobre mi salud? ¿Mis hijos se quedarán sin su padre? Realmente me tomó por sorpresa, y me asusté”, recuerda Victor, de 50 años.

Conservar la función y la forma

Luego de investigar, Victor y su esposa, Judi, encontraron a **Valdis Lelkes, M.D.**, un oncólogo ortopédico, que es cirujano ortopédico con una

capacitación especial para tratar pacientes con lesiones cancerosas y no cancerosas que crecen en los tejidos blandos o huesos del tronco, los brazos o las piernas. El Dr. Lelkes les explicó que amputar el dedo era el curso de acción más seguro. A Victor le habían extirpado el bulto en una cirugía previa realizada en otro hospital. Las pruebas determinaron que el bulto era un carcinoma de células escamosas, y estaba creciendo de nuevo, explica el Dr. Lelkes.

La cirugía previa realizada por otro cirujano no extirpó el tumor por completo, limitando las opciones del Dr. Lelkes para salvar el dedo de Victor y erradicar el cáncer al mismo tiempo. “A pesar de que le dije a Victor que la mejor opción era cortar el dedo, lo cual, como paisajista, era algo particularmente traumático, ya que sus manos son sus principales herramientas, él quería recibir el mejor tratamiento y superar esta situación”, explica el Dr. Lelkes. “Le dije que podía hacer que su mano tuviera una función normal y una apariencia casi normal”.

En julio de 2021, el Dr. Lelkes extirpó el dedo anular de Victor y el tejido óseo superior de la mano, acercando sus dedos medio y meñique y reduciendo el espacio que, de lo contrario, quedaría entre los dos dedos. Se tomaron muestras de tejido para confirmar que no quedaban células cancerosas, y Victor pudo regresar a su casa al día siguiente.

Fijar nuevas prioridades

Luego de la intervención, varias semanas de terapia ocupacional en la mano ayudaron a Victor a recuperar y aprender a usar la nueva configuración de su mano izquierda. Ahora puede hacer “casi todo” lo que hacía con la mano en el trabajo y en casa antes de la cirugía.

Victor ama llevar de paseo a sus hijas en su Mustang modelo 1985. “Definitivamente no volveré a poner mi trabajo por delante de mi familia o mi salud”, afirma. “Esta experiencia sin dudas cambió mi forma de pensar. Mis prioridades ya no son primero el trabajo y después la salud.”

Por muchos años deberá someterse a controles por parte de los especialistas de Hackensack, incluido el Dr. Lelkes y un oncólogo que controlará que el cáncer no regrese.

“Identificamos que este era un problema que necesitaba un tipo de tratamiento muy específico”, afirma el Dr. Lelkes. “Al conocer el alcance de su enfermedad, pudimos encontrar el mejor y más adecuado plan”.

Obtenga más información sobre el tratamiento para los sarcomas óseos y de los tejidos blandos en [HMHforU.org/OrthoOncology](https://www.HMHforU.org/OrthoOncology).

Ayudar a los niños a sobrellevar situaciones difíciles

Aquí le informamos cómo brindar apoyo y contexto para ayudar a sus hijos a procesar los eventos traumáticos.

Hablar sobre los eventos traumáticos con los niños significa reconocer que su mundo es peligroso y que pueden ocurrir cosas terribles; una noción que va en contra del sentido de seguridad que muchos cuidadores activamente intentan promover para sus hijos.

Si bien a veces puede tener sentido proteger a los más pequeños de ciertas noticias, en otros casos, no es aconsejable o posible. Si un niño escuchó sobre un evento trágico, el silencio de los padres puede hacer que el evento parezca aún más aterrador.

Primero, perciba qué es lo que su hijo ya sabe. Las conversaciones varían sustancialmente según la edad del niño, así como los detalles traumáticos a los que hayan sido expuestos. “Con niños que se enteraron del evento traumático por primera vez en la escuela o por medio de amigos, por ejemplo, los padres pueden comenzar la conversación preguntando qué es lo que el niño escuchó sobre el evento, y luego brindar claridad y contexto según la respuesta del niño”, explica **Ulrick Vieux, D.O.**, psiquiatra de niños y adolescentes en el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center**.

Controle la exposición de su hijo a la cobertura de la tragedia por parte de los medios de comunicación. En algunos casos, particularmente con niños más pequeños, puede tener sentido limitar el acceso a las imágenes gráficas de una tragedia. Cuando los niños más grandes estén mirando la cobertura de la tragedia en televisión o internet, ese puede ser el momento correcto para comenzar una conversación sobre lo ocurrido. Independientemente de la edad del niño, mire las noticias con su hijo y busque signos de que las noticias pueden haber creado ansiedades o miedos.



Ulrick Vieux, D.O., M.S., DFAPA
 Psiquiatra de niños y adolescentes
 800-822-8905
 Hackensack

Concéntrese en escuchar activamente. “Los cuidadores pueden intentar sondear la perspectiva de su hijo a través de preguntarle cómo se siente sobre lo que ocurrió”, dice el Dr. Vieux. Controle y ocúpese de la situación si un niño se siente personalmente en riesgo. Los niños más pequeños, especialmente, pueden confundirse sobre la proximidad del peligro después de enterarse de un evento traumático. Cálmoslos diciéndoles que se encuentran a salvo, y ayúdelos a sentirse de este modo a través de crear un espacio seguro en su casa.

Comparta sus experiencias con los niños más grandes. Para los niños más grandes y adolescentes que pueden pensar sobre una tragedia a un nivel conceptual, puede ser útil escuchar de sus cuidadores cómo están procesando las noticias. “Los niños acuden a sus cuidadores no solo en búsqueda de información sobre lo que ocurrió, sino de orientación acerca de qué pensar sobre eso y cómo sobrellevarlo”, explica el Dr. Vieux. “Estas son conversaciones difíciles, pero son absolutamente esenciales para ayudar a los niños a procesar una noticia traumática”.

Sepa cuándo buscar ayuda. En general, los sentimientos de confusión, ansiedad o miedo de un niño después de un evento traumático desaparecerán relativamente rápido. “No obstante, si su reacción comienza a interferir en la escuela y la vida diaria, y parecen ‘atascados’ en este estado incluso

después de un par de semanas, es posible que necesiten la ayuda de un médico de atención primaria o especialista en salud mental, como un psiquiatra de niños y adolescentes”, explica el Dr. Vieux. 🌀

Enfoque del médico

OLUFUNKE OLUSHOGA, M.D.

Medicina interna

HMH Primary Care – Hoboken y North Bergen

Al crecer en Nigeria, donde la malaria es algo muy frecuente, Olufunke Olushoga, M.D., pasó mucho tiempo en hospitales. Pero incluso como una joven niña, nunca sintió que el ambiente estéril fuera intimidatorio. En cambio, estos encuentros alimentaron su interés por la ciencia y dieron forma a una carrera que a principios de 2022 la trajo al grupo Hackensack Meridian Medical Group.

“Los hospitales me parecían lugares fascinantes e interesantes”, cuenta la Dra. Olushoga, que practicó la medicina por 11 años. “Cuando jugaba con mis amigos, siempre era la doctora y ellos eran mis pacientes”.

Después de vivir en tres países, incluido el Reino Unido durante los años de estudio en la facultad de medicina, la Dra. Olu, como la llaman sus pacientes, disfruta de la vida de hogar con su esposo y sus dos hijas. El tiempo de la doctora de 36 años está consumido por sus objetivos profesionales y personales actuales, pero sueña con algún día abrir un restaurante o escribir un libro de cocina.

¿Qué la hizo elegir medicina interna en lugar de otra especialización?

La continuación de la atención es muy importante para mí, y me encanta poder realizar un seguimiento de mis pacientes. Con frecuencia, ellos confían en mí y me doy cuenta de que no soy solo su doctora, sino alguien que puede comprender lo que están atravesando más allá de sus problemas médicos. Siempre les digo que cuando me saco la bata, tengo los mismos problemas que ellos tienen.

¿Qué le impresionó de vivir en tres países distintos?

Definitivamente me dio una perspectiva única y a veces me ayuda a romper el hielo. Al haber trabajado en Hoboken, tengo una gran cantidad de diversos pacientes provenientes de muchos países, y mi historia me ayuda a conectar con las personas y construir una buena relación. Tengo un mejor entendimiento de las distintas culturas, lo cual me brinda una buena perspectiva global.

¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre?

Me encanta entretener. Desde cocinar hasta poner la mesa para recibir a mis amigos, eso me relaja. Los

Olufunke Olushoga, M.D., ama cocinar y entretener, y sueña con algún día abrir un restaurante o escribir un libro de cocina.



En línea

Obtenga más información sobre la atención para niños centrada en la familia de Hackensack Meridian Health en: HMHforU.org/Kids.



Ofrecemos una serie de programas para ayudar a mantener a nuestras comunidades saludables. Los temas abarcan desde bienestar general hasta salud del corazón, los accidentes cerebrovasculares, la atención oncológica, la salud de la mujer, etc. Vea a continuación los eventos destacados.

Para obtener una lista completa de los eventos, o para inscribirse, visite [HMHforU.org/Events](https://www.HMHforU.org/Events) o llame al 800-560-9990.

Cronograma

A continuación, se muestran solo algunos de los eventos y las clases de octubre de 2022 a enero de 2023

Eventos especiales



Mi papá y el dragón: Lectura comunitaria y conversación

Un evento especial para las familias afectadas por el cáncer.

15 de octubre, de 11 a. m. a 12:30 p. m., Mountainside

Serie de charlas: ¡La salud comienza con USTED!

Sesión 1: Distorsión de las porciones: Cree un plato saludable Aprenda cómo servir un plato saludable utilizando MyPlate.

19 de octubre, de 2 a 3 p. m., Mountainside

Sesión 2: Todos se benefician de una vida activa Fijar metas pequeñas puede ayudarlo a mantener su peso.

2 de noviembre, de 2 a 3 p. m., Mountainside

Sesión 3: Nutrición y diabetes La nutrición puede jugar un papel importante para controlar los niveles de azúcar en sangre.

16 de noviembre, de 2 a 3 p. m., Mountainside

Sesión 4: Enfermedad celiaca: La vida puede ser dulce sin trigo Aprenda a leer y comprender las etiquetas de los alimentos y qué pedir cuando come afuera.

30 de noviembre, de 2 a 3 p. m., Mountainside

Centro médico universitario Hackensack University Medical Center
30 Prospect Avenue
Hackensack
800-560-9990

Centro médico Mountainside Medical Center
1 Bay Avenue
Montclair
888-973-4674

UBICACIONES DE HOSPITALES

Centro Médico Palisades Medical Center
7600 River Road
North Bergen
800-560-9990

Centro médico Pascack Valley Medical Center
250 Old Hook Road
Westwood
877-848-9355



Atención oncológica

Continuar luchando: Programa de nutrición "Coma bien, viva bien" para sobrevivientes del cáncer Únase a los nutricionistas certificados por JTCC en este programa que brinda herramientas simples para los sobrevivientes del cáncer para establecer hábitos alimenticios y de estilo de vida saludables. Aprenda a enamorarse de las frutas, las verduras y los granos integrales; prepare comidas a base de plantas; y haga las paces con la actividad física. Cuando se registre, consulte sobre las opciones virtuales.

6, 13, 20 y 27 de octubre; 3, 10, 17 y 23 de noviembre; y 1, 8, 15 y 22 de diciembre, de 10 a 11 a. m., John Theurer Cancer Center, inscribase en [HMHforU.org/CancerEvent](https://www.HMHforU.org/CancerEvent)

- ▶ **Salud de la piel** Orador: M. Shuja Shaqat, M.D., 25 de octubre, de 6 a 7 p. m., Mountainside
- ▶ **La genética del cáncer** 2 de noviembre, del mediodía a 1 p. m., evento virtual

Salud del corazón

La receta para un corazón sano: Manejo contemporáneo de la insuficiencia cardíaca en 2022 Comprenda las funciones cardíacas y los distintos tipos de insuficiencia cardíaca. Revise los medicamentos y tratamientos actuales. Descubra opciones avanzadas para los pacientes que no responden al tratamiento tradicional.

7 de diciembre, del mediodía a la 1 p. m., Hackensack Meridian Fitness & Wellness, Community Education Center, 87 Route 17, North Maywood

Diabetes

23° Seminario anual sobre la diabetes: Diabetes y enfermedad renal; ¿cuál es la relación? ¿Sabía que 1 de 3 adultos con diabetes tiene enfermedad renal crónica? Conozca los riesgos, síntomas y medidas para mantener los riñones sanos. Oradores: Colette Knight, M.D., y Thomas Salazar, M.D.

1 de noviembre, de 6 a 7 p. m., Hackensack Meridian Fitness & Wellness, 87 Route 17 North, Maywood; para asistir al evento en persona, llame al 551-996-3010



Neurociencia

Entrenamiento de la memoria Únase a este curso de cuatro semanas para adquirir estrategias y técnicas para mejorar la memoria.

3, 10 y 17 de noviembre y 1 de diciembre, de 1 a 3 p. m., Hackensack Meridian Health Fitness & Wellness, 87 Route 17, North Maywood

istock.com/svetla_zarzanova

istock.com/Farhatek/AaronAmat

Bienestar general

Seminario mente, cuerpo y alma Únase a este seminario de cuatro sesiones para obtener herramientas para mejorar su dieta y alimentación, estar físicamente activo y mejorar su bienestar con la meta de reducir el riesgo de enfermedades tales como el cáncer y promover una vejez sana.

3, 10 y 17 de noviembre y 1 de diciembre, de 10 a 11:30 a. m., Hackensack Meridian Fitness & Wellness, Community Education Center, 87 Route 17, North Maywood

- ▶ **Educación sobre Presión arterial, Pulso, Oximetría de pulso y Artritis / Departamento de pacientes** 1 de noviembre y 6 de diciembre, de 9 a 11 a. m., North Bergen Nutrition Senior Center, 1441 45th St., North Bergen
- ▶ **Presión arterial, Pulso, Oximetría de pulso y Programa CEED (Educación y detección temprana del cáncer)** 15 de noviembre y 20 de diciembre, de 10 a. m. al mediodía, Holy Redeemer Community Church, 569 65th St., West New York
- ▶ **Peso saludable: Estilo de vida saludable** Oradores: Michelle Maresca, M.D., y Marianna Nicoletta-Gentile, D.O., 26 de enero, de 2:30 a 3:30 p. m., evento virtual
- ▶ **Cirugía para perder peso** Para obtener más información sobre la cirugía para perder peso, asista a un seminario gratuito. Para encontrar un seminario cerca de su casa, visite [HMHforU.org/WeightLoss](https://www.HMHforU.org/WeightLoss).
- ▶ **Grupos de apoyo** Hackensack Meridian Health ofrece reuniones de grupos de apoyo regulares. Obtenga más información en [HMHforU.org/SupportGroups](https://www.HMHforU.org/SupportGroups).

Parto / Maternidad

Tiempo boca abajo Esta divertida clase de apoyo ayuda a mejorar la comodidad de su bebé pasando tiempo acostado sobre su barriga. Pasar tiempo boca abajo sobre sus barrigas es vital para el fortalecimiento adecuado de los músculos del cuello y la espalda y para el desarrollo normal de su bebé hacia los futuros hitos.

22 de noviembre, 27 de diciembre y 24 de enero, del mediodía a la 1 p. m., Palisades Medical Building Office, 7650 River Rd., suite 320, North Bergen

- ▶ **Clase de cuidado y seguridad infantil** 14 de noviembre y 12 de diciembre, de 7 a 10 p. m., Mountainside
- ▶ **Preparados, listos, ¡bebé!** 21 de noviembre, 19 de diciembre y 23 de enero, de 2 a 3 p. m., evento virtual
- ▶ **Curso de lactancia** 16 de noviembre y 7 de diciembre, de 7 a 10 p. m., Mountainside
- ▶ **Curso de lactancia** 16 de noviembre, 14 de diciembre y 18 de enero, de 6:30 a 9 p. m., Palisades
- ▶ **Curso de parto** 19 de noviembre y 10 de diciembre, de 9 a. m. a 4 p. m., Mountainside
- ▶ **Curso de parto** 5 de noviembre, 10 y 17 de diciembre y 14 y 21 de enero, de 10 a. m. a 1 p. m., Palisades
- ▶ **Visitas guiadas a los centros de maternidad de Mountainside y Palisades** Comuníquese con Mountainside o Palisades.
- ▶ **Charlas para padres, madres o tutores:**
 - ▶ **Ayuda para que bebés y niños duerman mejor** Oradores: Pakkay Ngai, M.D., Stacey D. Elkhatib Smidt, M.D., y Chee Chun Tan, M.D., 17 de noviembre, de 6:30 a 7:30 p. m., evento virtual

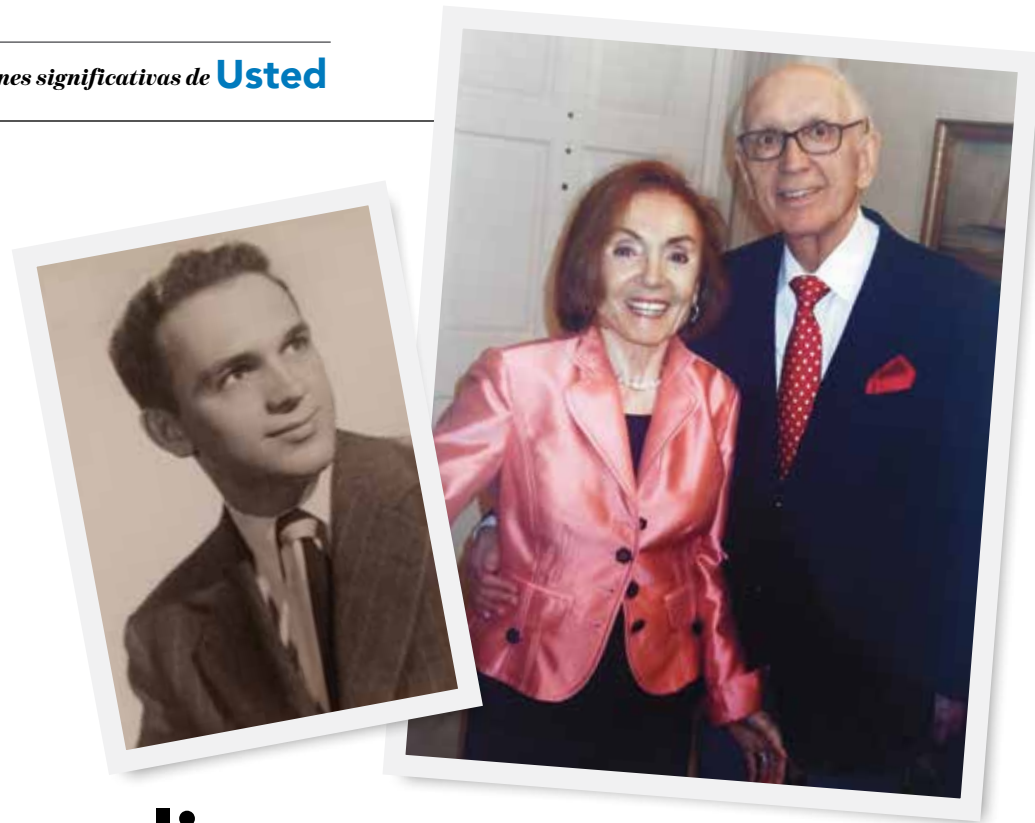
Ortopedia

¡Muévase para sentirse mejor! ¿El dolor en las articulaciones está limitando sus actividades diarias? Aprenda a escuchar a su cuerpo y recupere la confianza para comenzar, retomar o avanzar con su rutina de ejercicios.

2 de noviembre, de 1 a 2 p. m., Mountainside

- ▶ **Salud de las articulaciones 101** Orador: Randolph Sanchez, M.D., 18 de noviembre, de 11 a. m. al mediodía, Mountainside

John Apovian, M.D., en 1956, a la izquierda, y con su esposa, Ines, en una fotografía reciente, a la derecha.



Una vida valiosa

John Apovian, M.D., no solo brindó décadas de servicio a los pacientes y estudiantes de medicina; él también ayudó a promover el crecimiento del centro médico universitario Hackensack University Medical Center.

En el año 1953, cuando John Apovian, M.D., daba sus primeros pasos en el Hospital Hackensack como un estudiante de medicina, no tenía idea de cuánto se entrelazaría su vida con el pequeño hospital de la comunidad.

Sesenta y cinco años después, no lejos del lugar donde atendió el parto de un bebé en un Volkswagen escarabajo estacionado fuera del hospital cuando era un joven residente, el centro médico universitario **Hackensack University Medical Center** reconoció sus décadas de servicio a los pacientes, estudiantes de medicina y el crecimiento general del hospital con la creación del Centro de cirugía y enfermedad cardíaca estructural dedicado a John Apovian, M.D. El edificio forma parte del Hospital de enfermedad cardíaca y vascular en Hackensack.

El Dr. Apovian, que llevó a cabo el primer cateterismo cardíaco del hospital y fue fundamental para traer la cámara hiperbárica portátil a los EE. UU., ahora está jubilado. Pero cuando estaba trabajando activamente en Hackensack, él fue uno de sus más fervientes defensores. "Conocer al Dr. Apovian a comienzos de mi carrera fue una bendición. Siempre fue un amigo, mentor y socio absoluto de la Fundación", afirma Helen Cuning, vicepresidente sénior, Network Initiatives, Hackensack Meridian Health Foundation. "El Dr. Apovian no solo hablaba acerca de recaudar fondos; él realmente lo hacía".

Cuando los pacientes le expresaban su gratitud por su excelente atención y le preguntaban cómo podían retribuirle, el Dr. Apovian les presentaba la fundación y los alentaba a convertirse en donantes activos y unirse al consejo directivo.

Con los años, sus esfuerzos acercaron a muchas personas que apoyaron al hospital y promovieron un increíble crecimiento, permitiendo que el pequeño hospital de la comunidad evolucione y se convierta en la prominente institución médica que es en la actualidad. Los benefactores que reclutó son responsables de que los residentes de Nueva Jersey y otras personas puedan acceder a una atención de vanguardia en instalaciones tales como el centro para traumas Jeffrey M. Creamer Trauma Center, el hospital de mujeres y niños Sarkis and Siran Gabriellian Women's & Children's

Hospital, el instituto de imagenología Creamer Family Institute for Medical Imaging, el centro educativo Hekemian Educational Center y la división de cirugía cardíaca J. Fletcher Creamer Cardiac Surgery Wing.

"Él quería mejorar el hospital para que las personas no tuvieran que ir a Nueva York para recibir atención especializada", cuenta su hijo, Mark, que lleva el legado de su padre en la fundación.

Querer mejorar las cosas para su comunidad formaba parte de la naturaleza del Dr. Apovian. Este sentimiento había sido arraigado por sus padres, particularmente por su madre, quien, después de ser testigo del asesinato de sus padres y tres de sus hermanos cuando era joven en su Armenia nativa, luchó con sus compatriotas liderando misiones peligrosas y transportando armas y municiones a través de túneles subterráneos. Con su hogar en ruinas, ella vino a los EE. UU. en búsqueda de una vida mejor.

"La filosofía de mi abuela era que no puedes vivir en medio del enojo y resentimiento", explica Mark. "Debes preocuparte por las demás personas porque eso enriquece tu vida, mientras tú enriqueces la de los demás. Ella fomentó este sentimiento en mi padre. Y así es como él piensa. Incluso en la actualidad, él dice: 'Si no ayudas a las personas necesitadas, entonces no estás viviendo una vida valiosa'".



Junte fondos en su vecindario para su comunidad, y apoye a un hospital o a una causa de salud que sea importante para usted. Comience su colecta de fondos virtual hoy mismo.

Póngase en primer lugar

Nunca es demasiado tarde para realizar cambios saludables en su estilo de vida. Aquí brindamos cinco cosas que las mujeres deben hacer hoy para estar sanas mañana.

1

Duerma bien

En promedio, las mujeres adultas necesitan entre **7 y 9 horas de sueño cada noche.**

Establezca una rutina calmante a la hora de dormir para ayudar a relajarse:

- ▶ Medite.
- ▶ Tome un baño caliente.
- ▶ Lea un libro.

2

Hágase análisis

Esté al día con los exámenes de control, que incluyen:

- ▶ Pruebas de Papanicoláu
- ▶ Mamografías
- ▶ Densitometrías óseas
- ▶ Análisis de colesterol
- ▶ Análisis de presión arterial
- ▶ Pruebas de detección del cáncer de colon

3

Manténgase en movimiento

Incorpore al menos **30 minutos de ejercicio en su rutina diaria.**

Si le cuesta encontrar motivación, simplifíquelo:

- ▶ Use las escaleras en lugar del ascensor en el trabajo
- ▶ Saque a pasear al perro por su vecindario
- ▶ Haga ejercicios rápidos en su casa entre los comerciales de televisión

4

Coma más frutas y verduras

Solo **1 de cada 10 adultos incluye suficientes frutas y verduras en su dieta.**

Intente ingerir **1.5–2 tazas de fruta y 2–3 tazas de verdura al día.**

5

Manténgase conectada

Estar en contacto con amigos y familiares puede ayudarla a:

- ▶ Agudizar su memoria y habilidades cognitivas
- ▶ Alejarse de los sentimientos de soledad
- ▶ Mejorar su calidad de vida

En línea

Conozca de qué forma nuestro equipo de salud para mujeres puede brindarle apoyo en cada

etapa de su vida: [HMHforU.org/WomensHealth](https://www.hmhforu.org/WomensHealth).



Hackensack
Meridian *Health*

FRANQUEO DE LOS EE. UU.

PAGADO

PRSR STD
Hackensack
Meridian *Health*

343 Thornall St.
Edison, NJ 08837-2206

HMH-040_NMP

Pida una cita hoy mismo

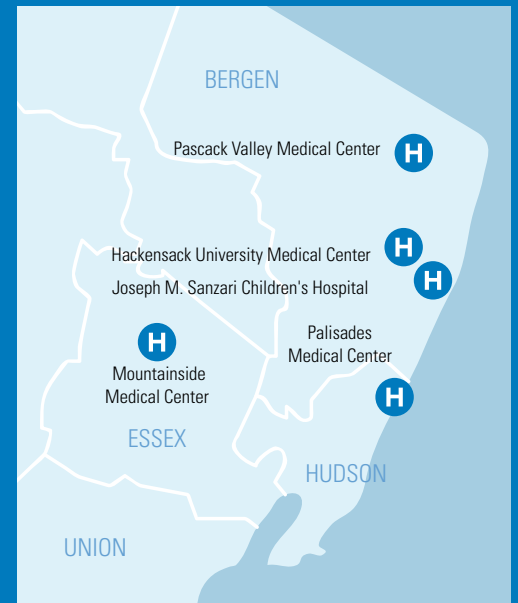
Programar una cita nunca antes fue tan simple o rápido. Puede pedir una cita desde cualquier lugar, en cualquier momento del día, a través de los turnos en línea.

Escanee el código QR para comenzar.



Como la red de atención médica más grande y abarcadora del estado, Hackensack Meridian Health cuenta con 7,000 médicos, 18 hospitales y más de 500 sedes.

Nuestros hospitales cerca de su casa:



Para obtener una lista completa de nuestros hospitales, servicios y ubicaciones, visite HMHforU.org/Locations.



Hackensack
Meridian *Health*

SEGUIMOS MEJORANDO

iStock.com/Lesia_G/Ivan Leonov

¡Estamos contratando!

Estamos buscando personas que sientan pasión por la atención médica para que se unan a nuestro creciente equipo, donde ofrecemos grandes beneficios, un sólido aprendizaje y programas de desarrollo, y muchas más ventajas. En nuestras instalaciones de atención médica en toda Nueva Jersey hay puestos vacantes, tanto clínicos como no clínicos.

Consulte los puestos vacantes en HMHforU.org/Jobs.