barnaclínic+
GRUP HOSPITAL CLÍNIC

CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

PARA NUESTROS PACIENTES

EXCELENCIA MÉDICA E INNOVACIÓN

SI QUIERES SABER MÁS DE NOSOTROS
SCANEA EL CÓDIGO QR

"Estamos comprometidos con la salud de las personas"

"Nuestros equipos estás formados por profesionales de reconocimiento nacional e internacional"

"Respetamos y velamos por la salud de las personas que depositan su confianza en nosotros"

"Contamos con la última generación en equipamientos y tecnología"

"Amplia abanico de especialidades médico quirúrgicas"

"Comprometidos con la sociedad. Nuestros beneficios retornan al sistema público"

"Estaremos encantados de recibirle"

Contenidos

4 Quién somos

Nuestro Hospital 6

8 Docencia, Innovación e Investigación

Nuestros resultados 10

12 Profesionales y especialidades destacadas

ONCOLOGÍA MÉDICA 23

CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA Y TRASPLANTE HEPÁTICO 29

TRASPLANTE DE RIÑÓN Y CÁNCER DE PRÓSTATA 39

TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPÓYÉTICOS 47

CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA 55

CARDIOLOGÍA DEPORTIVA 65

NEUROCIRUGÍA 73

TRAUMATOLOGÍA ORTOPÉDICA 80

Quién somos

CONOCIMIENTO
E INNOVACIÓN

Somos un Hospital Universitario asociado a la Universidad de Barcelona dedicado a la docencia y formación de estudiantes de medicina y médicos que acaban de obtener el título de grado.

INVESTIGACIÓN
TRANSLACIONAL

El Grupo Hospital Clínic tiene una larga tradición investigadora que lo sitúa como una institución con reconocimiento internacional. La Investigación traslacional y su aplicación en la práctica clínica desempeña un papel clave en la reputación del Grupo.

ATENCIÓN CLÍNICA
DE PRIMER NIVEL

La actividad clínica se lleva a cabo de forma integral en equipos interdisciplinares que aplican protocolos y procesos de calidad basados en los mejores datos científicos disponibles, puestas a disposición del paciente para la toma de decisiones compartida.

TECNOLOGÍA
DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Nuestros profesionales están comprometidos con el uso de equipos de alta tecnología que permiten procedimientos mínimamente invasivos e intervenciones quirúrgicas de gran complejidad.

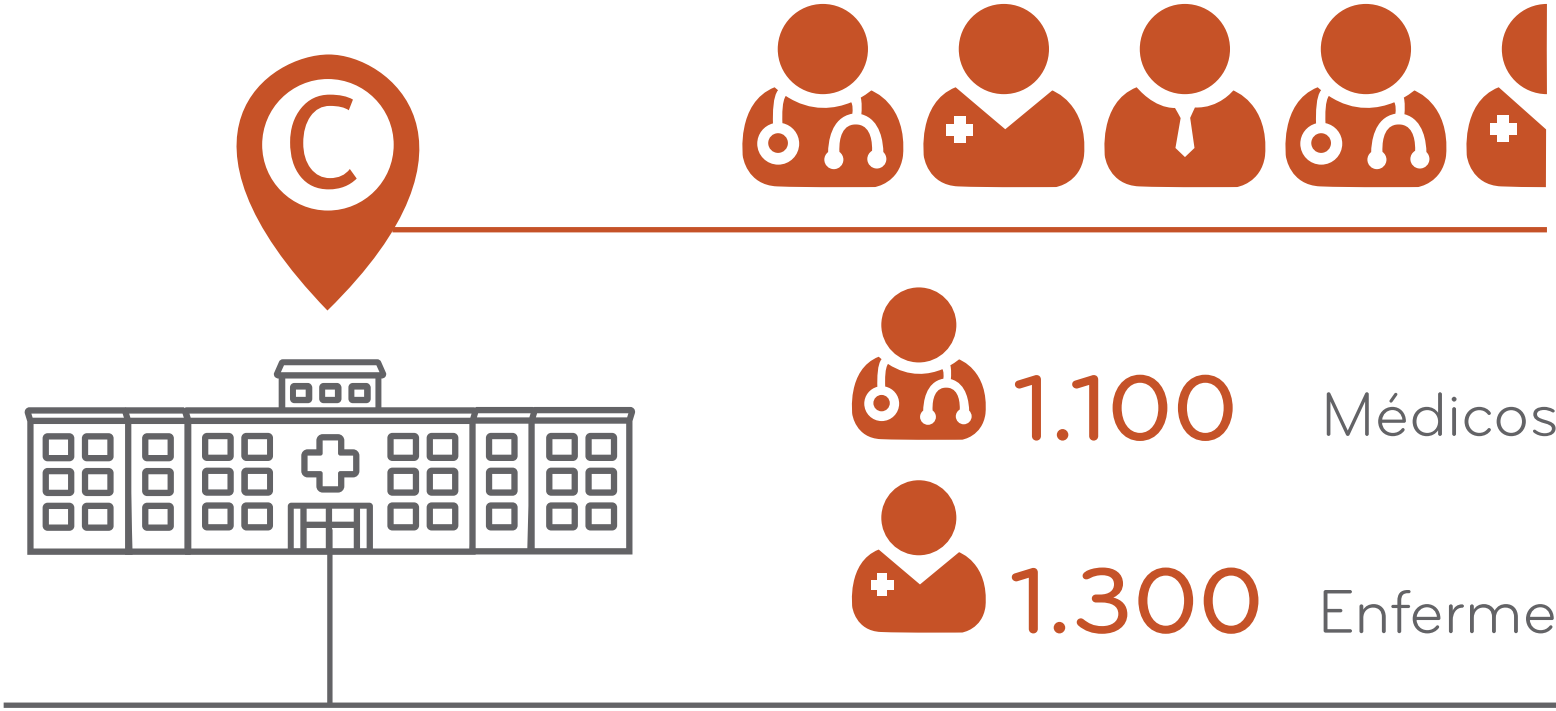
b+ CLÍNIC BARCELONA Hospital Universitari

GRUP HOSPITAL CLÍNIC

PROFESIONALES

El conocimiento y la experiencia acumulados durante más de 100 años, acompañados de una visión integral, han permitido a nuestros profesionales ocupar una posición de liderazgo y convertirse en referentes para las patologías más complejas.

Nuestro hospital



1.100 Médicos

1.300 Enfermeras/os

42.150
Ingresos

485.700
Consultas ambulatorias

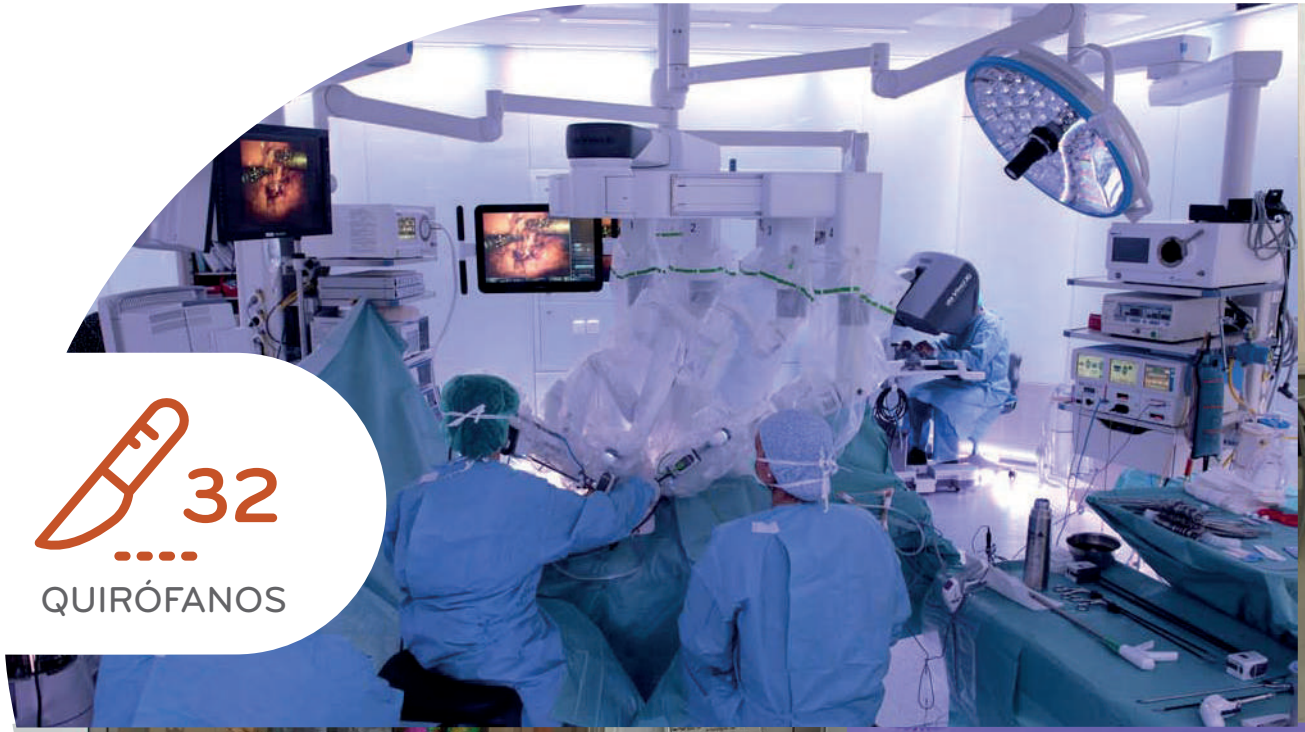
132.000
Urgencias

22.625
Intervenciones quirúrgicas

3.120
Partos

122.000
Sesiones Hospital de día

Nuestras instalaciones



32
QUIRÓFANOS

800
CAMAS

5
UNIDADES DE ANGIOHEMODINÁMICA

10
UNIDADES DE DIAGÓSTICO POR IMAGEN

60
CAMAS EN UCI

Docencia, Innovación e Investigación

Actividad docente (año)

932
Estudiantes de grado (Medicina, Enfermería, Ingenieria Biomédica, Ciencas Biomédicas

385
Estudiantes de máster universitario

1.738
Estudiantes de master profesional

280
Estudiantes Internacionales de máster

279
Estudiantes de Enfermería, de máster y posgrado

80
Cursos externos

Actividad Innovación

37
Licencias

51
Patentes

8
Spin-off

Actividad investigadora (año)

1.021
Artículos

Q1
69%
Primer quartil

¡!
5.878
Factor de Impacto global

5.8
Factor de Impacto medio

IF
130
IF>10

94
Tésis Doctorales defendidas

Nuestros Resultados

	RAMI	RACI	RARI	Ingresos	Complejidad	Duración estancia
b+	0,925	0,933	0,854	42.151	1,14	5,14
Instituto Clínic de Enfermedades Digestivas y Metabólicas	0,98	1,03	0,95	6.188	1,23	5,89
Instituto Clínic de Nefrología y Urología	0,67	1,06	0,93	3.311	1,15	4,63
Instituto Clínic de Enfermedades Hematológicas y Oncológicas	1,18	1,15	1,14	2.210	1,50	9,76

* RAMI: Tasa de mortalidad ajustada al riesgo
RACI: Índice de complicaciones ajustado al riesgo
RARI: Índice de reingresos ajustado al riesgo

	RAMI	RACI	RARI	Ingresos	Complejidad	Duración estancia
Instituto Clínic de Tórax	0,83	0,94	0,84	4.576	2,19	6,01
Instituto Clínic de Neurociencias	0,86	0,86	0,81	2.914	1,28	9,93
Instituto Clínic de Ginecología, Obstetricia y Neonatología	0,54	0,94	0,90	6.928	0,67	3,20
Instituto Clínic de Especialidades Médicas y Quirúrgicas	0,82	0,72	0,73	5.130	1,15	4,41
Instituto Clínic de Medicina y Dermatología	0,77	0,93	0,84	6.188	1,23	5,89

Servicios y profesionales destacados

ONCOLOGÍA DIGESTIVA Y CIRUGÍA DE ENFERMEDADES METABÓLICAS

El **Servicio de Oncología Digestiva y Cirugía de Enfermedades Metabólicas** ocupa una posición de liderazgo internacional y es pionero en la aplicación de técnicas quirúrgicas robóticas y mínimamente invasivas.

Expertos en cirugía NOTES y laparoscópica en 3D

ANTONIO DE LACY FORTUNY

ONCOLOGÍA DIGESTIVA Y CIRUGÍA DE ENFERMEDADES METABÓLICAS

Jefe de Servicio de Cirugía Gastrointestinal del Hospital Clínic de Barcelona. Especialista en cirugía robótica y laparoscópica mínimamente invasiva para el cáncer gastrointestinal y las enfermedades metabólicas.
En sus más de 25 años de experiencia ha realizado más de 15 000 intervenciones.

Más de **15.500** intervenciones

ONCOLOGÍA HEPÁTICA

El Grupo Hospital Clínic cuenta con más de 30 años de experiencia en el cáncer de hígado. Ha realizado más de 13 000 intervenciones quirúrgicas de hígado. La cirugía se realiza en un quirófano inteligente mediante una técnica laparoscópica en 3D.

1er Trasplante de hígado de donante vivo de España

JUAN C. GARCÍA VALDECASAS

ONCOLOGÍA HEPÁTICA Y TRASPLANTE DE HÍGADO

Jefe de Servicio de Cirugía General y Digestiva y del Servicio de Trasplantes Hepáticos del Hospital Clínic de Barcelona. Fue el cirujano responsable del primer trasplante de hígado de donante vivo en España en 2000. Más de 1850 trasplantes en más de 25 años de actividad.

Más de
1.850
Trasplantes hepáticos

Servicios y profesionales destacados

ONCOLOGÍA PROSTÁTICA Y RENAL

El **equipo de Urología** es líder internacional en el diagnóstico y tratamiento de la hiperplasia prostática y del cáncer de próstata y riñón. Son líderes y pioneros en trasplante renal y en el uso de técnicas quirúrgicas robóticas y mínimamente invasivas.

1er
Trasplante renal
por vía vaginal

ANTONIO ALCARAZ

ONCOLOGÍA PROSTÁTICA Y RENAL Y
TRASPLANTE RENAL

Jefe de Servicio de Urología del Hospital Clínic de Barcelona. Especialista en cirugía robótica y mínimamente invasiva para el tratamiento del cáncer de próstata, cáncer renal y trasplante renal. Ha realizado más de 500 operaciones al año durante sus más de 25 años de experiencia.

2.750
Trasplantes renales y prostatectomías

TRASPLANTE

RENAL, HEPÁTICO Y DE CÉLULAS MADRE HEMATOPOYÉTICAS

El programa de trasplantes del **Grupo Hospital Clínic** tiene una larga tradición. Sus equipos han realizado más de 4100 trasplantes renales, 1850 trasplantes hepáticos y más de 2000 trasplantes de células madre hematopoyéticas. La unidad de trasplantes de células madre hematopoyéticas de barnaclínic+ cuenta con la acreditación JACIe.

330
trasplantes al año

ÁLVARO URBANO ISPIZUA

TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE HEMATOPOYÉTICAS

Director del Instituto de Hematología y Oncología del Hospital Clínic de Barcelona.
Ha realizado más de 2.150 trasplantes de células madre hematopoyéticas en el centro que dirige, uno de los centros europeos con mayor actividad anual.

Más de
2.150
trasplantes de células madre hematopoyéticas

Servicios y profesionales destacados

CARDIOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA Y ARRITMIAS

La **Unidad de Cardiología** está formada por un equipo multidisciplinario de cardiólogos de renombre internacional que proporciona diagnósticos de cardiopatías y muerte súbita mediante pruebas no invasivas en el contexto de la medicina deportiva y el tratamiento integral de las arritmias.

Médicos de referencia del **FC Barcelona**

MARTA SITGES

CARDIOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA Y ARRITMIAS

Jefe del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínic de Barcelona y barnaclínic+. La Dra. Sitges también es responsable del Grupo de Trabajo en Cardiología Deportiva y jefe de la sección de diagnóstico cardiológico no invasivo, así como investigador de *Arritmias, Resincronización e Imagen Cardiacas* en el IDIBAPS.

Más de **20** **años de experiencia**

NEUROCIRUGÍA

El **Servicio de Neurocirugía** es experto y líder internacional en el uso de técnicas mínimamente invasivas para tumores cerebrales, medulares e hipofisarios. Este equipo ha realizado más de 300 intervenciones quirúrgicas.

TC, RMN y neuronavegación intraoperatoria

JOAQUIM ENSEÑAT

NEUROCIRUGÍA

Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Clínic de Barcelona. Líder internacional en cirugía mínimamente invasiva del cáncer cerebral y de columna con técnicas endoscópicas. Junto con su equipo, ha realizado más de 300 intervenciones quirúrgicas y sigue realizando más de 50 al año.

Más de **65** **intervenciones quirúrgicas al año**

Servicios y profesionales destacados

MEDICINA FETAL

El **Centro de Medicina Fetal** cuenta con profesionales pioneros en medicina y cirugía fetal. Dispone de un servicio de atención integral para el feto, la madre y el recién nacido. Cuenta con un equipo multidisciplinario que incluye médicos, técnicos, biólogos, enfermeros y psicólogos organizados en su propia estructura directiva.

Equipo multidisciplinario
de más de
70 **profesionales**

EDUARD GRATACÓS

MEDICINA FETAL

Jefe del Servicio de Obstetricia y Medicina Maternofetal del Hospital Clínic de Barcelona. Pionero en cirugía fetal a nivel internacional, ha participado en el diseño y ejecución de diversos tipos de cirugía fetal que se realizaban por primera vez en la historia. Más de 1500 intervenciones de cirugía fetal.

Más de 1.500 intervenciones quirúrgicas fetales

ORL (OTORRINOLARINGOLOGÍA)

El **Servicio de ORL** de barnaclínic+ cuenta con 11 especialistas que integran uno de los centros más prestigiosos del país. Tomando en consideración las becas que recibe, sus proyectos de investigación, el número de publicaciones y los tipos de cirugías de alto nivel que realiza, puede considerarse uno de los principales centros del país.

11 referentes internacionales en cirugía endoscópica de cabeza y cuello

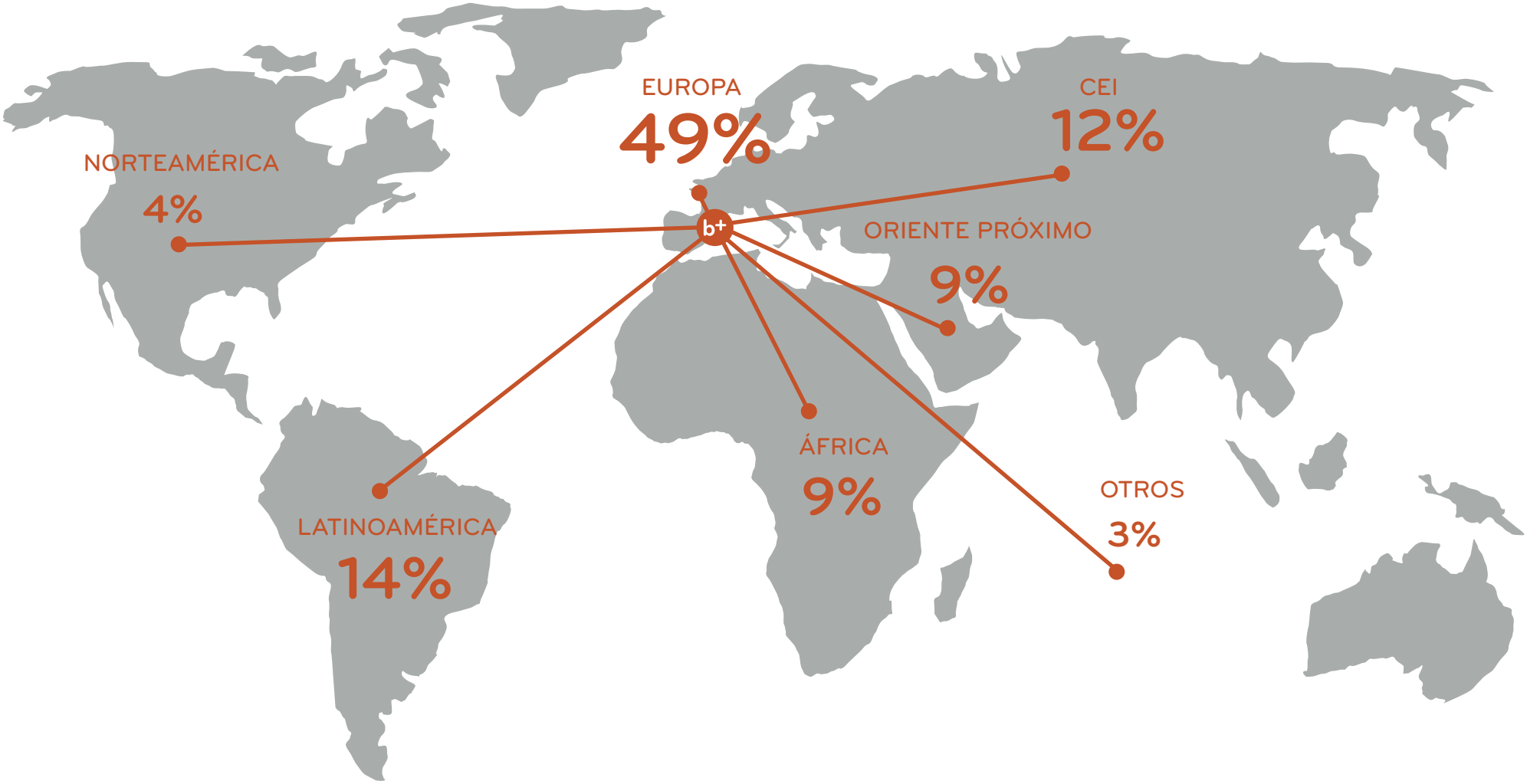
MANUEL BERNAL SPREKELSEN

ORL (OTORRINOLARINGOLOGÍA)

Jefe del Servicio de ORL del Hospital Clínic de Barcelona. Es pionero en cirugía endoscópica de senos paranasales y de la base del cráneo, en cirugía láser mínimamente invasiva de tumores malignos de la laringe e hipofaringe y en timpanoplastia reconstructiva con cartílago. Más de 500 intervenciones anuales.

Más de 500 intervenciones al año

Nuestros pacientes internacionales



Nuestras acreditaciones

TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE

Comité Conjunto de Acreditación ISCT y EBMT (JACIE) para autotrasplante o trasplante de un donante (alotrasplante)

TRASPLANTE HEPÁTICO

UNE-EN ISO 9001:2008. AENOR ER-0817/2011.

ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

UNE-EN ISO 9001:2015. AENOR
Sistemas de gestión de calidad - Requisitos

CENTRE DIAGNÒSTIC BIOQUÍMIC

Certificación ISO 9001:2008

Certificación de Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL) número BPL01CAT

ACREDITACIÓN EFI: En histocompatibilidad, el Laboratorio de Inmunología está acreditado por la Federación Europea de Inmunogenética (EFI) (09-ES-005-995) para lleva a cabo estudios de histocompatibilidad (trasplante, HLA y enfermedades y transfusiones).

UNIDAD DE HEMODIÁLISIS

ISO 9001: 2008: El Programa de Trasplantes Renales dispone de un sistema de gestión de la calidad conforme a los requisitos de la norma UNE-EN ISO 9001: 2008. Desde octubre de 2013, dispone del certificado de cumplimiento, expedido por AENOR.

BIOBANC (IDIBAPS)

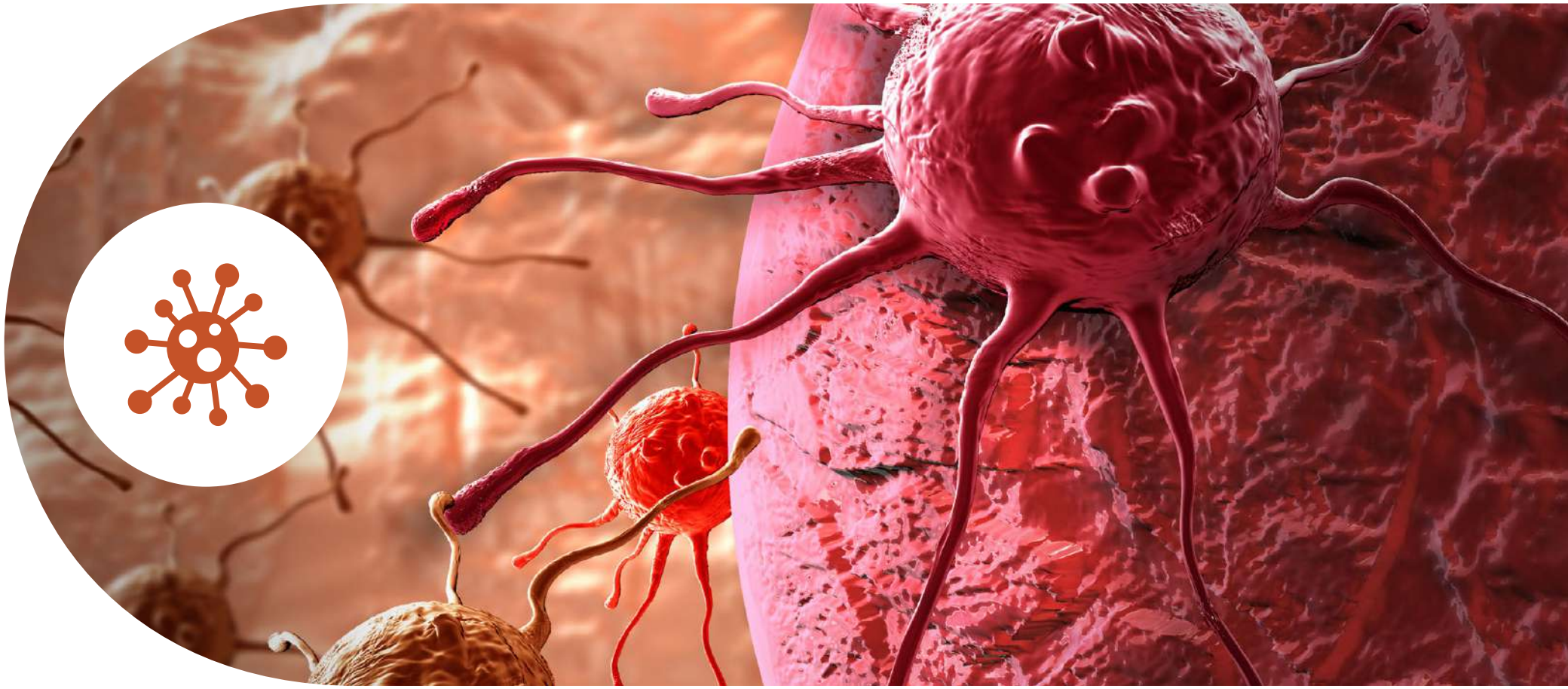
ISO 9001:2008: El biobanco dispone de un sistema de gestión de la calidad conforme a los requisitos de la norma UNE-EN ISO 9001: 2008. El ámbito de la certificación del biobanco incluye los siguientes bancos: banco de ADN, banco de tumores y banco de tejido neurológico.

FARMACIA

ISO 9001: 2008: El Servicio de Farmacia dispone de un sistema de gestión de la calidad conforme a los requisitos de la norma UNE-EN ISO 9001: 2008. El dominio de aplicación de los elementos del sistema de gestión de la calidad incluye la prestación de servicios en el ámbito de Farmacia Hospitalaria en las siguientes áreas: ensayos clínicos; entrega y distribución de medicamentos; preparación, procesamiento y reacondicionamiento de medicamentos; atención farmacéutica a los pacientes; desarrollo de programas educativos.

NUESTROS PACIENTES, NUESTRA MOTIVACIÓN

SI QUIERES SABER MÁS...
SÍGUENOS EN:



ONCOLOGÍA MÉDICA

La Unidad de Oncología Médica del Hospital Clínic de Barcelona inició su andadura en 1974 para dar respuesta a los nuevos requisitos de atención oncológica y se ha convertido en uno de los centros oncológicos de referencia en Barcelona. Durante los últimos años se ha incrementado nuestra actividad clínica, docente e investigadora, mejorando la atención de los pacientes de forma cualitativa y cuantitativa. En el diagnóstico y tratamiento del cáncer en el Hospital Clínic de Barcelona interviene un equipo de expertos en radiología, anatomopatología, cirugía, quimioterapia, radioterapia y tratamiento de los síntomas, que colaboran en equipos oncológicos pluridisciplinares. Nuestro equipo de médicos, enfermeros y otros expertos en oncología elaborarán un plan adaptado a las necesidades del paciente, centrándose en una atención personalizada. Por lo tanto, ofrecemos tratamiento oncológico de vanguardia, diagnóstico molecular, radioterapia y tratamiento sintomático/cuidados paliativos desde una perspectiva integradora. Acreditación de la ESMO como: Centro designado de oncología integrada y cuidados paliativos.

Actividad

La actividad cada vez mayor del Servicio de Oncología Médica durante los últimos años nos ha permitido desarrollar un tratamiento integrador y personalizado para los pacientes, centrado en las diferentes perspectivas de la atención que afectan a la supervivencia y a la calidad de vida. Esta atención personalizada está orientada en todo momento por los distintos especialistas del equipo oncológico pluridisciplinar.

La actividad ambulatoria ha crecido exponencialmente desde 1993 a 2015, pasado de 700 a 1700 primeras consultas y de 7000 a 23 000 segundas consultas. En nuestro hospital de día administramos 100-120 tratamientos diarios, en 28 sillones.

La unidad de ensayos clínicos realiza 100 ensayos distintos al año para los diferentes tipos de cáncer, con una mediana de 300 pacientes incluidos anualmente. Dispone de 6 sillones para la administración de tratamientos novedosos.

La unidad de tratamiento hospitalario dispone de 30 camas, 6 dedicadas a tratamiento paliativo. Los pacientes hospitalizados están atendidos por 3 equipos de médicos especializados en atención multimodal/integral.

Personal

El equipo médico tiene una dedicación exclusiva a los pacientes oncológicos. En consecuencia, nuestros pacientes siempre son atendidos por el mismo equipo de médicos a lo largo de todo el proceso.
Disponemos de personal de enfermería hospitalaria y de auxiliares de enfermería con formación específica y con amplia experiencia en la atención de estos pacientes, con una proporción enfermero/paciente de 1:6 como máximo.

Líneas de atención

MELANOMA

CÁNCER DE MAMA

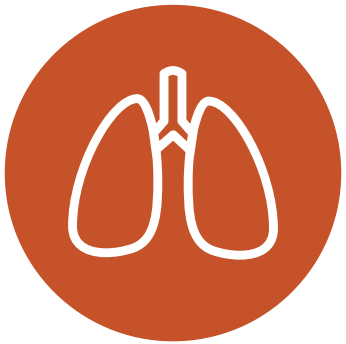
CÁNCER DIGESTIVO

CÁNCER GENITOURINARIO

CÁNCER CEREBRAL

CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO

CÁNCER GINECOLÓGICO



LUNG CANCER

Recursos materiales

DIAGNÓSTICO MOLECULAR
Experiencia en estudios anatomopatológicos

UNIDAD DE ENSAYOS CLÍNICOS
Estudios de investigación con novedosos tratamientos en los distintos niveles de desarrollo: ensayos clínicos de fase I a fase IV.

TRATAMIENTOS EN EL HOSPITAL DE DÍA
Quimioterapia, tratamiento dirigido e inmunoterapia

RADIOTERAPIA
Incluida IMRT (radioterapia de intensidad modulada), radioterapia intraoperatoria y braquiterapia

TRATAMIENTOS LOCALES
Quimio/radioembolización hepática, radiofrecuencia y microondas para metástasis pulmonares y hepáticas

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE GRAN COMPLEJIDAD
Incluidas intervenciones quirúrgicas citorreductoras con microondas e HIPEC (quimioterapia intraperitoneal hipertérmica) para metástasis pulmonares y hepáticas

PSICÓLOGOS Y PSIQUIATRAS
Especializados en pacientes oncológicos

TRATAMIENTO SINTOMÁTICO/ CUIDADOS PALIATIVOS
Centro acreditado por la ESMO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Nuestros resultados

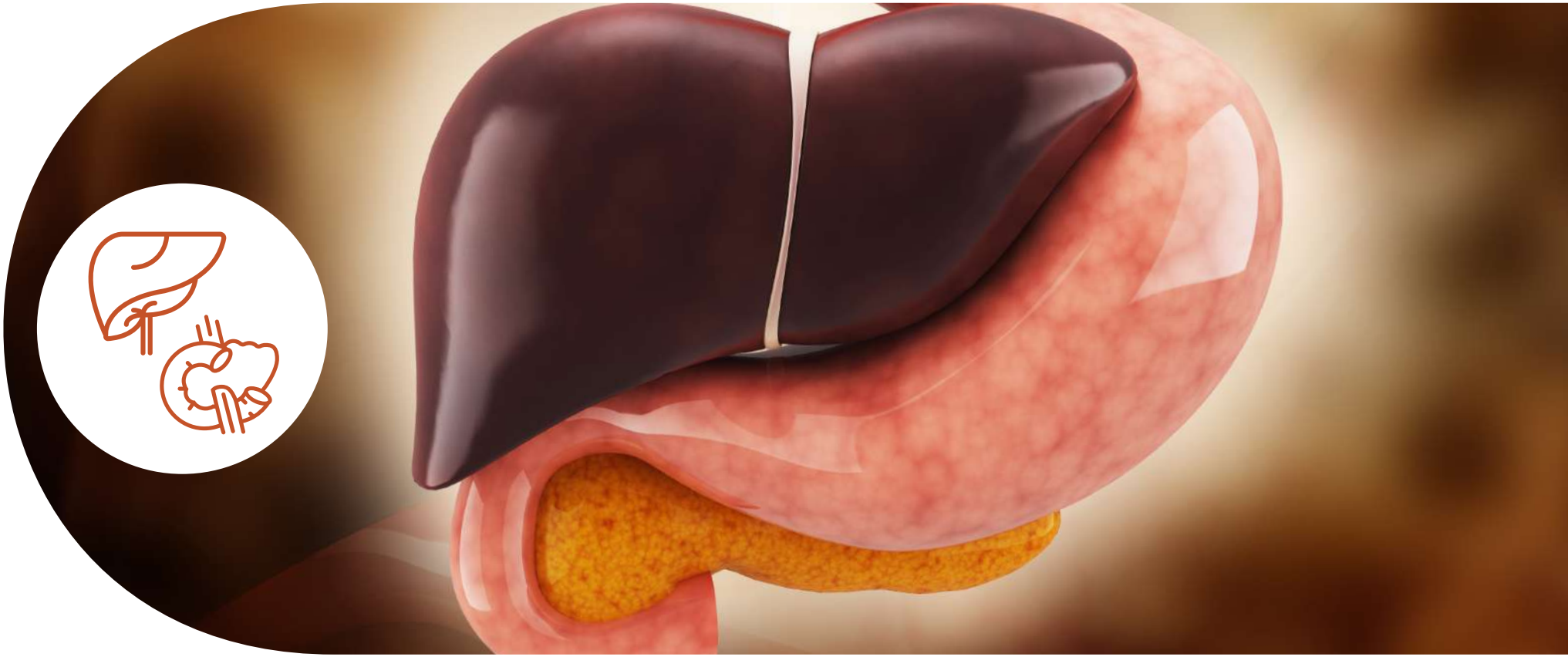
1.700
PRIMERAS CONSULTAS

23.000
SEGUNDAS CONSULTAS

36.500
TRATAMIENTOS EN EL HOSPITAL DE DÍA

300
Pacientes incluidos en **ensayos clínicos**

100
ensayos clínicos diferentes



CIRUGÍA Y TRASPLANTE HEPATOBILIOPANCREÁTICO

El Hospital Clínic de Barcelona es un centro de referencia para enfermedades hepáticas desde hace largo tiempo. Su Unidad Hepática goza de reconocimiento en todo el mundo. Desde los inicios del programa de trasplantes de hígado en 1988, nuestro grupo ha incrementado su actividad, situándose entre los centros más activos en trasplantes hepáticos en Europa a la vez que mantiene unos resultados de supervivencia global a largo plazo muy por encima de la media europea (Registro europeo de trasplantes de hígado). Simultáneamente, hemos ido aumentando el número de procedimientos hepatobiliopancreáticos realizados en el centro, incluidas las resecciones hepáticas laparoscópicas. En sus casi 30 años de historia se han realizado más de 2000 trasplantes hepáticos, incluidos 105 trasplantes de hígado de donante vivo en adultos y más de 1800 resecciones hepáticas de gran complejidad (aparte de otros procedimientos más sencillos).

Actividad

El incremento de la actividad en cirugía HBP experimentado durante los últimos años nos ha permitido desarrollar distintos tipos de procedimientos, además del trasplante hepático convencional. Entre ellos destaca el uso de hígados de donantes en asistolia, así como el primer programa de trasplantes de hígado de donante vivo adulto en España, iniciado en 2000. Nuestros resultados a largo plazo confirman el éxito de este tipo de trasplantes, que alcanzan una supervivencia similar a la obtenida tras un trasplante convencional de hígado procedente de cadáver: una tasa de supervivencia a un año del 99 % y unas tasas de supervivencia a 5 y 10 años del 78 y 70 %, respectivamente. Además, hemos desarrollado complejos procedimientos quirúrgicos hepáticos, especialmente relacionados con el cáncer colorrectal con metástasis en el hígado y el carcinoma hepatocelular (CHC). Realizamos alrededor de 250 resecciones hepáticas y 80 trasplantes de hígado cada año.

Personal

Nuestro equipo médico tiene una dedicación exclusiva al HOSPITAL. En consecuencia, nuestros pacientes siempre son atendidos por el mismo equipo de médicos y cirujanos a lo largo de todo el proceso.
Disponemos de personal de enfermería hospitalaria con formación específica y que cuenta con una amplia experiencia en la atención de pacientes quirúrgicos o trasplantados, con una proporción enfermero/paciente de 1:2 como máximo.

Líneas de atención

TRASPLANTE DE HÍGADO DE DONANTE VIVO (THDV)

Además de nuestra actividad habitual, realizamos unos 8-10 THDV cada año. La indicación habitual se asocia a problemas relacionados con los virus de la hepatitis B o C, como cirrosis o carcinoma hepatocelular. Nuestro grupo ha diseñado un protocolo específico en el que se incluyen más indicaciones que las recogidas en los criterios de Milán. Se proporciona una atención específica al donante. Recientemente se han publicado nuestros resultados en donantes, que constituyen una referencia para cirugía mayor de hígado.

CARCINOMA HEPATOCELULAR

Es una de las indicaciones más frecuentes para cirugía de hígado, siempre que la función hepática se mantenga estable. Incluye la vigilancia de los pacientes afectados por el virus de la hepatitis B o C, tratamiento local o regional con ablación por radiofrecuencia o por microondas, así como quimioembolización transarterial. La cirugía sigue siendo el tratamiento de referencia siempre que es posible. Los procedimientos ofrecen la posibilidad de resección hepática segmentaria laparoscópica.

CÁNCER COLORRECTAL CON METÁSTASIS EN EL HÍGADO

Debido a la elevada incidencia de cáncer colorrectal en los países occidentales, las metástasis en el hígado son una de las indicaciones más importantes de la cirugía de hígado. Como centro de referencia, el abordaje pluridisciplinar incluye una estrecha relación con nuestros oncólogos o radiólogos para aumentar las probabilidades de éxito de la resección y la recuperación. Esto incluye la administración que quimioterapia neoadyuvante y adyuvante, así como embolización portal para incrementar el volumen de hígado viable.

Recursos materiales

HABITACIONES

HOSPITAL DE DÍA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECÍFICAMENTE ORIENTADA

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA CON PERSONAL CON FORMACIÓN ESPECIALIZADA

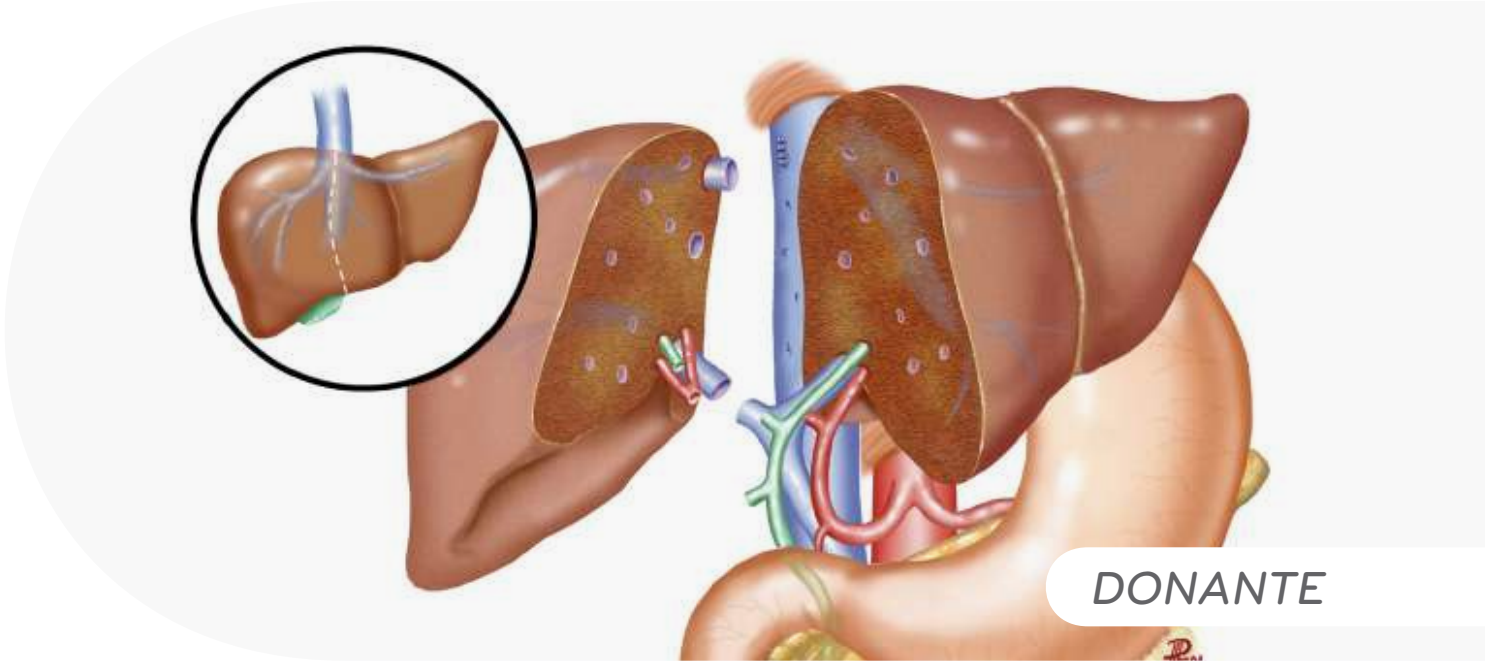
DISECTOR CUSA DE ÚLTIMA GENERACIÓN PARA CIRUGÍA HEPÁTICA

ECOGRAFÍA EN 3D DE ÚLTIMA GENERACIÓN

QUIRÓFANO INTEGRADO, CON TORRE LAPAROSCÓPICA EN 3D

EXPERIENCIA EN EXPLORACIÓN ECOGRÁFICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS ARF Y AMO

TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN CON VERDE DE INDOCIANINA (FLUORESCENCIA)



Proceso

A PARA PACIENTES AFECTADOS POR CHC O CCR CON METÁSTASIS DE HÍGADO:
Evaluación específica del abordaje pluridisciplinar. Hepatología, radiología intervencionista y cirugía

B EVALUACIÓN DEL DONANTE:
Estado general de salud, incluida evaluación psicológica
Evaluación hepática específica. Distribución vascular y biliar.
Evaluación consecutiva de donantes, que incluye un proceso de donación trasparente y riguroso

C QUIRÓFANO INTEGRADO EXPRESAMENTE DISEÑADO Y EQUIPADO (× 2)
Realización del trasplante en paralelo (en un quirófano independiente).
- Donación/recuperación hepática derecha/izquierda
- Hepatectomía para la explantación al paciente e implante

D SEGUIMIENTO POSOPERATORIO RIGUROSO EN LA UCI Y EN PLANTA

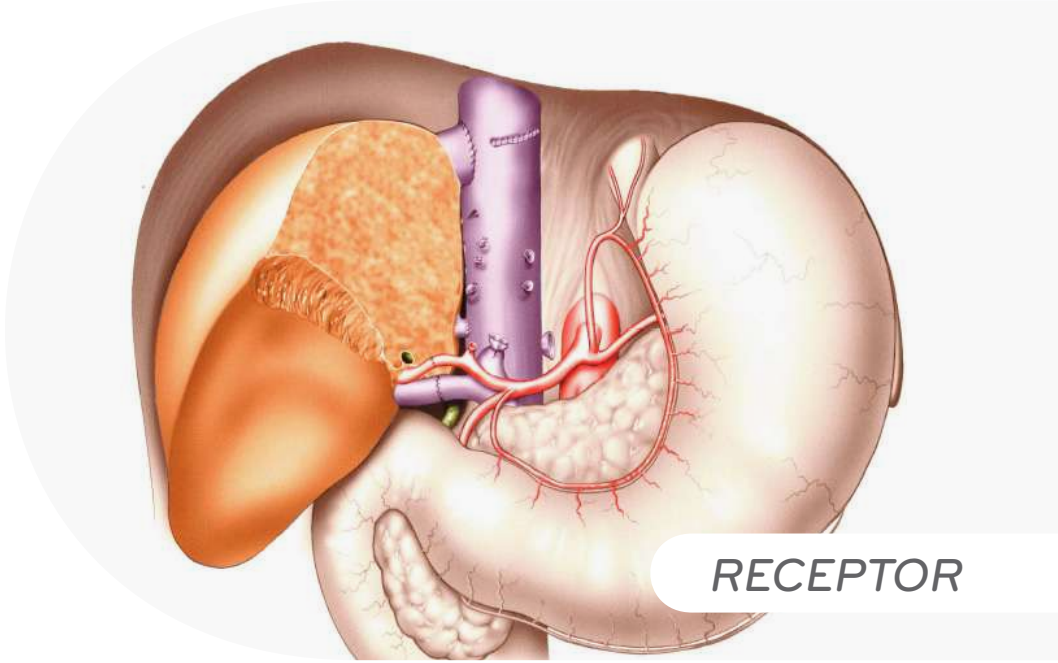
E SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DESPUÉS DEL TRASPLANTE DEL DONANTE Y DEL PACIENTE

Nuestros resultados

TRASPLANTE HEPÁTICO

105

Trasplante de hígado de donante vivo



Tasa de supervivencia

Supervivencia del paciente

99%

Primer año

75%

Durante 5 años

Supervivencia del trasplante

90%

Primer año

70%

Durante 5 años

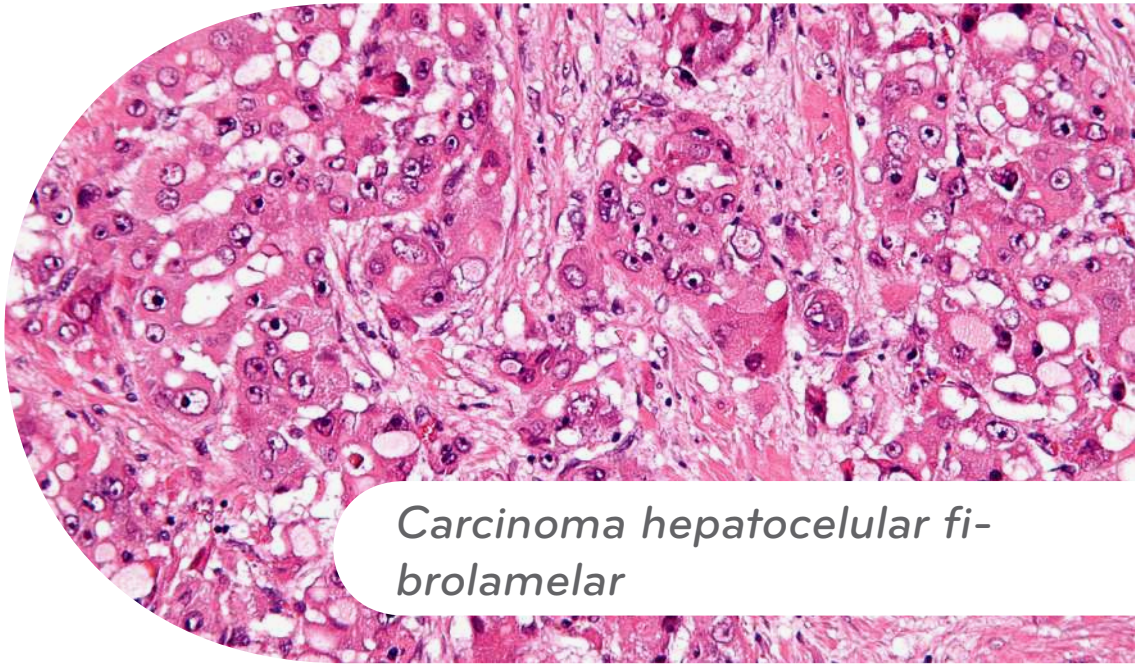
Nuestros resultados

CARCINOMA HEPATOCELULAR

>300

CHC resecados en los últimos 10 años

Siguiendo los criterios de clasificación del BCLC



Carcinoma hepatocelular fibrolamelar

Tasa de supervivencia

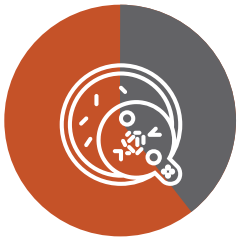
Supervivencia global

75,6 %

A los 5 años

Supervivencia sin enfermedad

38,6 %



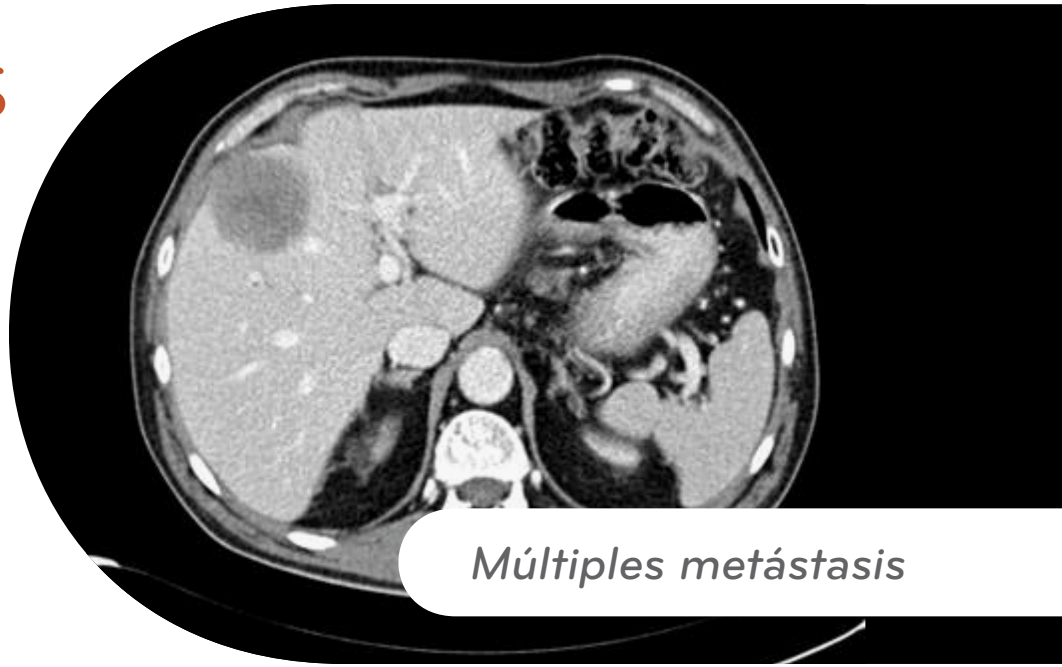
A los 5 años

Nuestros resultados

CÁNCER COLORRECTAL CON METÁSTASIS EN EL HÍGADO

>400

Hepatectomías mayores (2005-2015)



Múltiples metástasis

Tasa de supervivencia

Supervivencia global

56,1 %

A los 5 años

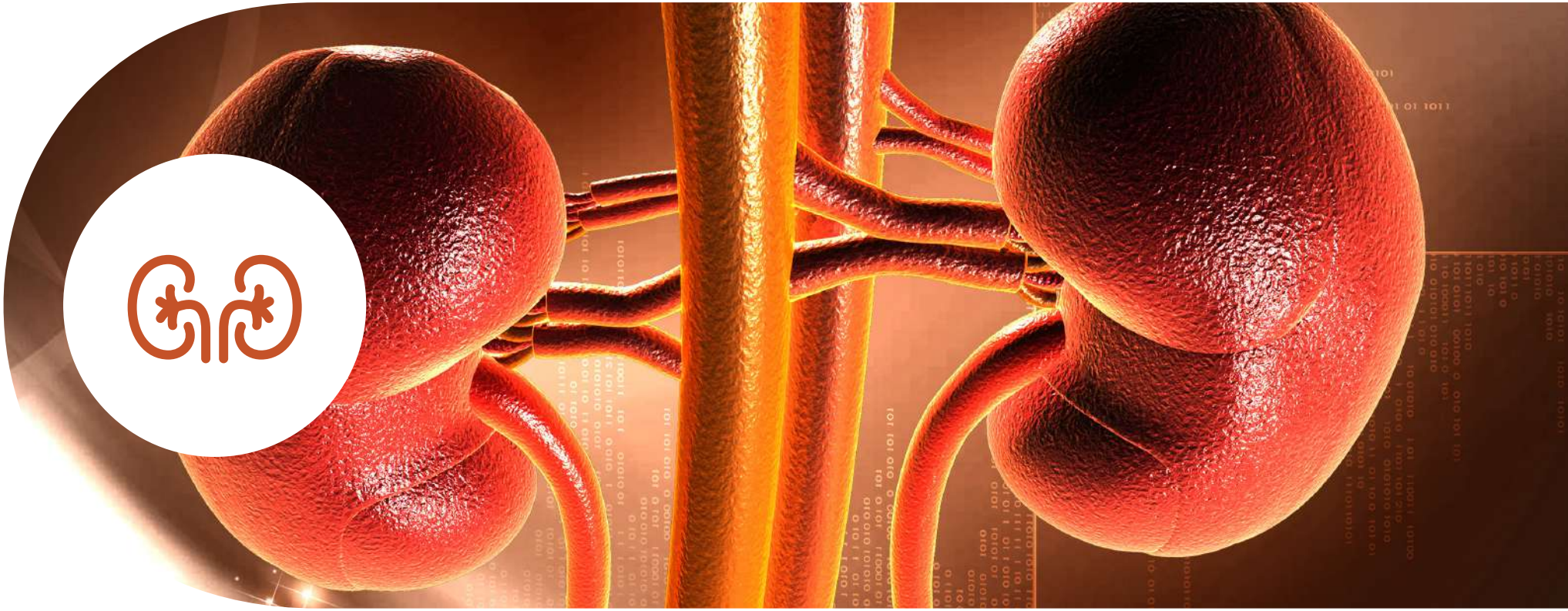
Supervivencia sin enfermedad

29,6 %

A los 5 años

Duraciones estimadas

EVALUACIÓN DEL RECEPTOR Y DEL DONANTE	1 semana
ESTANCIA EN LA UCI	
DONANTE	2 días
RECEPTOR	5/7 días
PACIENTE QUIRÚRGICO ONCOLÓGICO	2 días
ESTANCIA HOSPITALARIA	
DONANTE	7 días
RECEPTOR	15 días
PACIENTE QUIRÚRGICO ONCOLÓGICO	7 días
EN BARCELONA	
DONANTE	2 semanas
RECEPTOR	1 mes



TRASPLANTE DE RIÑÓN Y CÁNCER DE PRÓSTATA

Recientemente hemos celebrado el **50 aniversario del primer trasplante de riñón realizado en España**, llevado a cabo por el equipo del **profesor Gil-Vernet** en el **Hospital Clínic de Barcelona**. Desde entonces, hemos realizado **más de 4000 trasplantes de riñón** (casi 800 de donantes vivos emparentados y 3.100 de donantes fallecidos con muerte cerebral o de donantes en asistolia). En 455 casos se ejecutaron trasplantes combinados (hígado, páncreas y corazón).

Nuestro centro es una referencia en trasplantes de riñón de donantes vivos, especialmente en casos con grupo sanguíneo incompatible ABO.

Desde hace un año, uno de cada cuatro trasplantes de riñón de donantes vivos realizados en nuestra institución se efectúa con la asistencia del **sistema robótico Da Vinci**, siendo una **referencia en Europa en este tipo de intervención**.

Actividad

Desde 2009 se hacen nefrectomías de donantes vivos usando el acceso transvaginal con introducción de trocar y recuperación de muestras cuando es viable. En 2010 introdujimos la técnica **LESS (cirugía laparoscópica a través de una incisión única)** para las nefrectomías de donantes vivos. Hasta la fecha se han realizado más de 100 nefrectomías transvaginales de donantes vivos y más de 60 nefrectomías de donantes vivos mediante LESS con buenos resultados.

En agosto de 2015 **introdujimos la cirugía robótica en el trasplante de riñón**, especialmente en receptores obesos; en dos casos introdujimos el nuevo riñón a través de la vagina de la receptora.

En marzo de 2016, el equipo dirigido por el Dr. Alcaraz consiguió un record de trasplantes de riñón, con un total de 24. Durante los primeros 9 meses de 2016, se han realizado un total de 55 trasplantes de riñón (de donantes vivos y fallecidos) en el **Hospital Clínic**, de los que 14 estuvieron asistidos por el sistema Da Vinci.

«Nuestro objetivo es conseguir que el 40 % de los trasplantes sean trasplantes de donantes vivos asistidos por el sistema robótico. Desde el pasado verano hemos dado el salto y queremos continuar por este camino», nos dice el Dr. **Antonio Alcaraz**. El Dr. Alcaraz también afirma: *«La cirugía robótica es nuestra técnica preferida para el trasplante renal de donante vivo. Nos reservamos la cirugía abierta para cuando se prevén dificultades quirúrgicas»*.

La incorporación de la robótica al trasplante real es un gran avance, según el Dr. Alcaraz, ya que *«no podíamos recurrir a la laparoscopia porque los instrumentos no nos permitían maniobrar correctamente. Con el sistema Da Vinci Xi podemos conseguir más movimiento que con la muñeca humana, y podemos moverlo con gran precisión porque cualquier gesto se reproduce en una escala de 1 a 10, lo que supone que podemos conseguir un desplazamiento mínimo con un movimiento natural»*.

Personal

El equipo de **Urología de barnaclínic+** es una **referencia en Europa para todos los trastornos urológicos, especialmente en el diagnóstico y tratamiento de la hiperplasia prostática y del cáncer de próstata, y el cáncer y el trasplante renales.**

Son **líderes y pioneros en técnicas mínimamente invasivas** (NOTES y LESS) **y en cirugía robótica**. El equipo dirigido por el Dr. **Antonio Alcaraz** goza de reconocimiento por su investigación e innovación. *«Gracias al compromiso de todo el equipo, hemos podido situar la clínica a la vanguardia de los trasplantes renales en Europa e incluso en el mundo»*, señala el Dr. Alcaraz.

Lines of care

TRASPLANTE RENAL

El tratamiento de elección de la **nefropatía terminal (NT)** es el **trasplante renal**, ya que ofrece una mejor supervivencia y calidad de vida. **El trasplante de riñón de donante vivo** proporciona mejores resultados que el procedente de cadáver. La introducción de técnicas mínimamente invasivas en las nefrectomías de donante vivo, como la cirugía transvaginal a través de incisión única, ha supuesto un aumento del interés de los donantes, al reducirse la morbilidad y conseguirse unos mejores resultados estéticos.

La primera extirpación de un riñón (afectado por cáncer) a través de la vagina y el primer trasplante renal robótico con implantación del nuevo riñón a través de la vagina se realizaron en el Hospital Clínic, bajo la dirección del Dr. **Antonio Alcaraz**, usando técnicas quirúrgicas robóticas y mínimamente invasivas. Desde entonces, el equipo del Dr. Alcaraz ha realizado unas 100 nefrectomías a través de una incisión única, 60 de donantes vivos, y otras 130 nefrectomías transvaginales (NOTES), de las que 100 eran de donantes vivos.

El último año, de los 60 trasplantes de riñón de donante vivo, 25 extracciones fueron transumbilicales o transvaginales. La **técnica NOTES** permite un **periodo posoperatorio más corto y menos dolor**, además de reducir al mínimo el impacto estético, ya que no deja **cicatrices abdominales visibles**.

El Hospital Clínic ya realiza un 25 % de trasplantes renales de donante vivo mediante cirugía robótica. La técnica robótica de trasplante renal es compleja, pero está completamente normalizada.

CIRUGÍA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

El equipo de Urología de **barnaclínic+** es un **grupo líder pionero en el tratamiento de enfermedades prostáticas con técnicas de cirugía robótica y mínimamente invasiva, siendo una referencia internacional**.

El Hospital Clínic se convirtió en el **primer hospital en España, y en uno de los primeros de Europa, en usar el robot quirúrgico Da Vinci Xi.** El equipo del Dr. **Antonio Alcaraz** emplea este sistema de alta tecnología para realizar procedimientos quirúrgicos con la **mínima invasión para el paciente** en el tratamiento del **cáncer de próstata** y otras enfermedades urológicas. El **robot quirúrgico Da Vinci Xi** abre el camino a la realización de muchos más procedimientos quirúrgicos con un abordaje mínimamente invasivo y con una mayor precisión que la laparoscopia convencional.

El uso de **técnicas robóticas en la cirugía prostática** puede facilitar el **mantenimiento de la función sexual** del paciente y posibilitar el mantenimiento de un **bajo nivel de márgenes quirúrgicos**.

Recursos materiales

ROBOT DA VINCI XI

HABITACIONES

HOSPITAL DE DÍA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECÍFICAMENTE ORIENTADA

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA CON PERSONAL CON FORMACIÓN ESPECIALIZADA

ECOGRAFÍA EN 3D DE ÚLTIMA GENERACIÓN

QUIRÓFANO INTEGRADO, CON TORRE LAPAROSCÓPICA EN 3D Y TECNOLOGÍA ROBÓTICA

EXPERIENCIA EN EXPLORACIÓN ECOGRÁFICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

LÁSERES DE LUZ VERDE Y DE HOLMIO

Duraciones estimadas

EVALUACIÓN DEL RECEPTOR Y DEL DONANTE	2 días
ESTANCIA EN LA UCI RECEPTOR / DONANTE	0 días
ESTANCIA HOSPITALARIA	
DONANTE	2 días
RECEPTOR	7 días
PACIENTE QUIRÚRGICO ONCOLÓGICO	3 días
EN BARCELONA	
DONANTE	2 semanas
RECEPTOR	30 días

Nuestros resultados

TRASPLANTE DE RIÑÓN

50

Trasplantes renales de donante vivo/ año

Tasa de supervivencia

Supervivencia del paciente

99 %

Primer año

90 %

Durante 10 años

Supervivencia del trasplante

98 %

Primer año

74 %

Durante 10 años

Nuestros resultados

CIRUGÍA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

+1500

Prostatectomías radicales

Cirugías robóticas

115 / año

Tasa de supervivencia

Supervivencia global

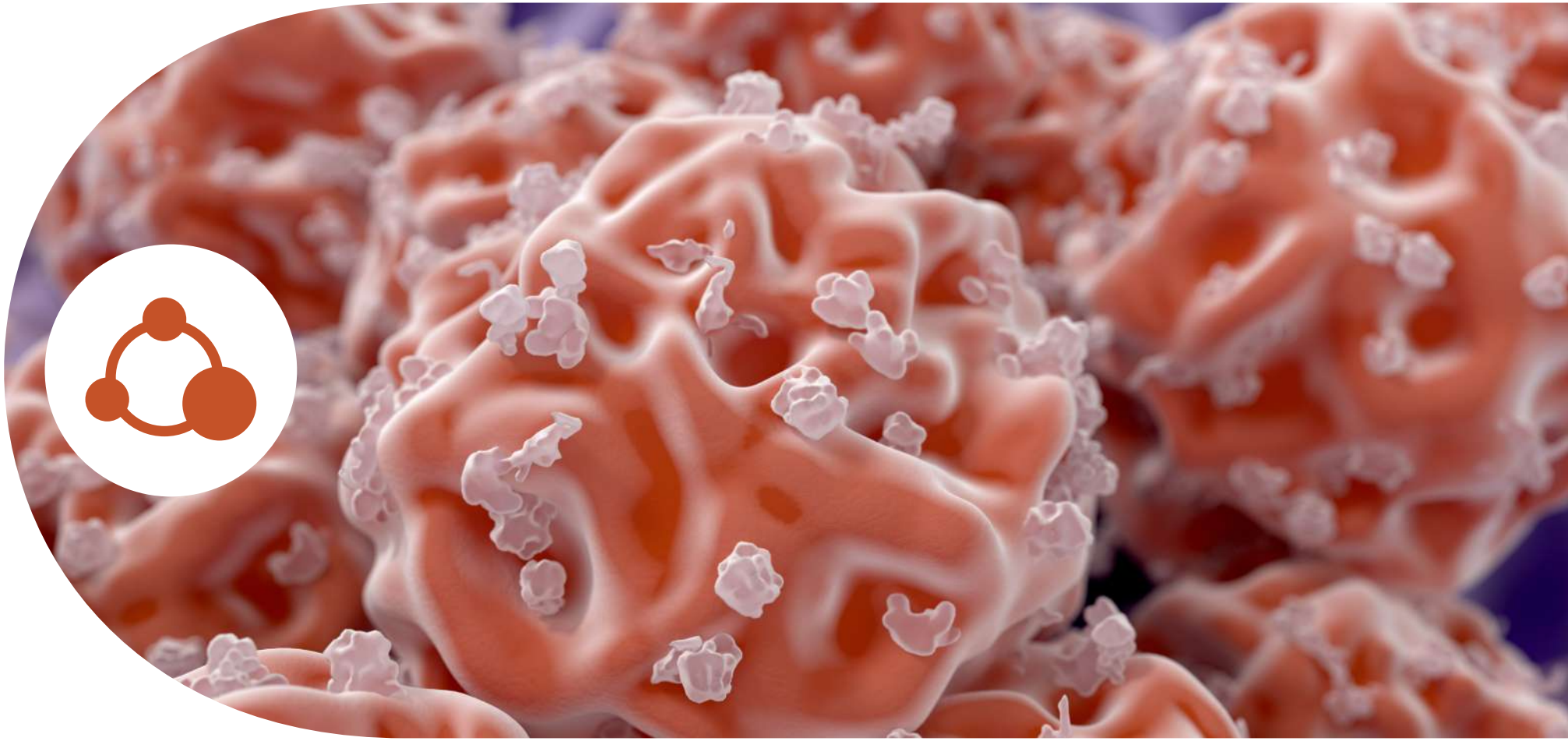
98 %

A los 5 años

Supervivencia sin enfermedad

75 %

A los 5 años



UNIDAD DE TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE HEMATOPOYÉTICAS

El Programa de Trasplante de Células Madre Hematopoyéticas (TCMH) del Hospital Clínic de Barcelona se inició el 12 de junio de 1976, y la clínica se convirtió en el primer centro español en realizar un alotrasplante. Durante más de 30 años se han realizado más de 2150 trasplantes, de los que 1000 han sido alotrasplantes, muchos de ellos de gran complejidad.

Actividad

La mejora progresiva del sistema sanitario de nuestro país ha significado que cada vez haya más centros que realizan trasplantes convencionales de células madre hematopoyéticas. Por eso, nuestro programa, en consonancia con la vanguardia en la que se mantiene habitualmente nuestra institución, ha dirigido sus esfuerzos a programas de trasplantes de elevada complejidad. Asimismo, además de los trasplantes convencionales para todo tipo de enfermedades, también estamos desarrollando otras líneas de atención.

Líneas de atención

AUTOTRASPLANTE PARA ENFERMEDADES POCO COMUNES

- Enfermedades autoinmunes Esclerosis múltiple, enfermedad de Crohn y lupus eritematoso Somos el único centro en España que participa en estudios internacionales para el tratamiento de estas enfermedades.

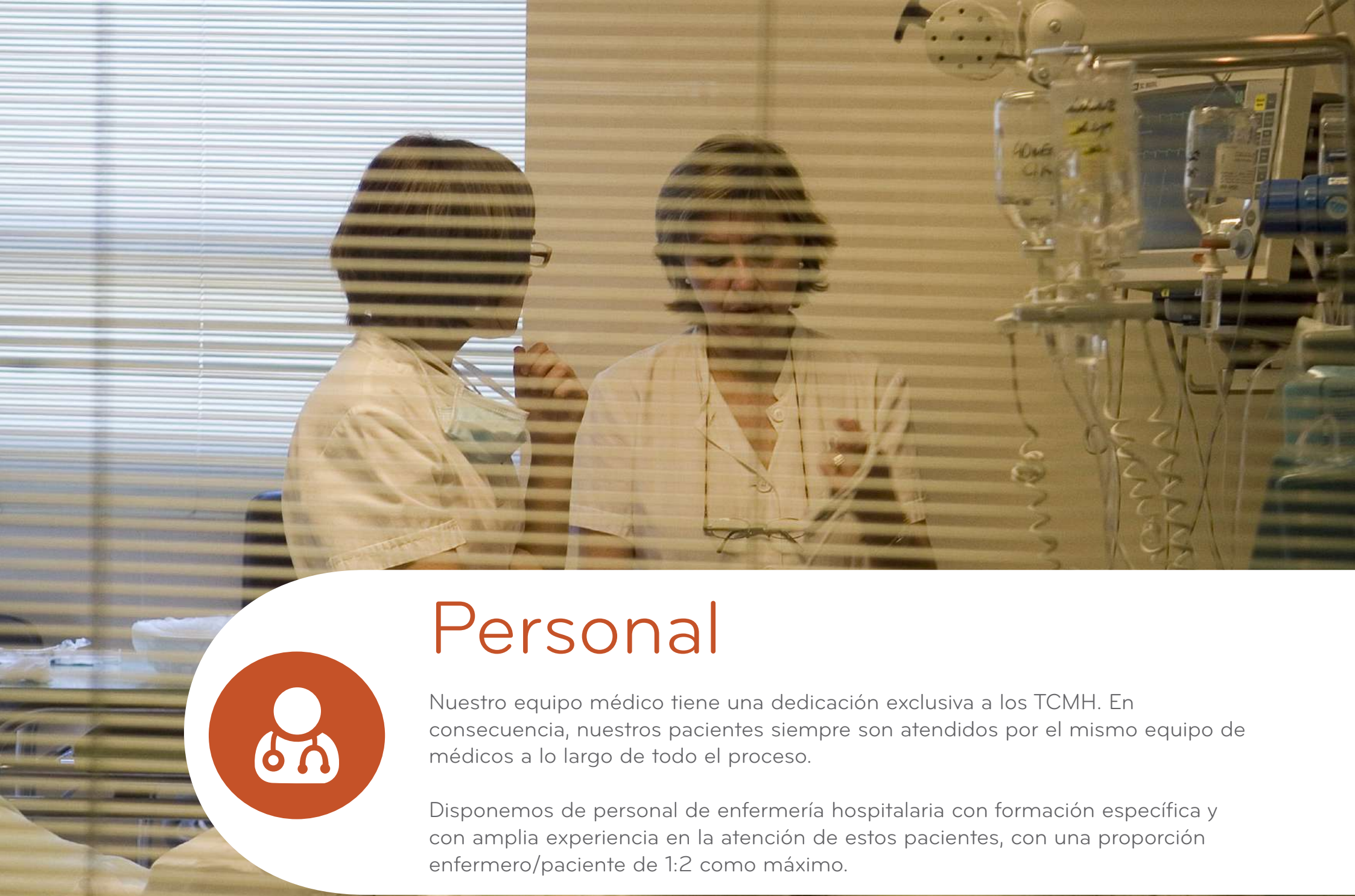
- Discrasias de células plasmáticas. Nuestro centro es el más experimentado del país sobre el tratamiento de enfermedades de la cadena ligera o el escleromixedema.

ALOTRASPLANTE DE DONANTE NO EMPARENTADO

- Suponen más de la mitad de los alotrasplantes y nuestro centro es el que realiza el mayor número de estos procedimientos al año en España. Cada vez más pacientes reciben tratamiento mediante trasplante de cordón umbilical porque no es posible encontrar un donante compatible.

ALOTRASPLANTES PARA ENFERMEDADES POCO FRECUENTES

- Se han desarrollado líneas de atención mediante trasplante para los pacientes con enfermedades que no pueden curarse por otros medios, como mielofibrosis idiopática, mieloma múltiple, linfomas de gran malignidad, leucemia linfocítica crónica o hemoglobinuria paroxística nocturna.



Personal

Nuestro equipo médico tiene una dedicación exclusiva a los TCMH. En consecuencia, nuestros pacientes siempre son atendidos por el mismo equipo de médicos a lo largo de todo el proceso.

Disponemos de personal de enfermería hospitalaria con formación específica y con amplia experiencia en la atención de estos pacientes, con una proporción enfermero/paciente de 1:2 como máximo.

Recursos materiales

18 salas equipadas con aire filtrado que permite un aislamiento ambiental de clase 8 según las normas ISO.

Hospital de día destinado expresamente a receptores de TCMH que permanece abierto los 7 días de la semana.

La unidad de aféresis realiza un mínimo de tres procedimientos a la semana y ofrece todo el apoyo para las transfusiones de donantes que requieren nuestros pacientes.

La unidad de procesamiento, manipulación y criopreservación de trasplantes está específicamente equipada para realizar todo tipo de cribado de células.

La unidad de radioterapia está preparada para la administración en todo el cuerpo.

Proceso

1. Evaluación individualizada, proponiendo el tipo más adecuado de trasplante para cada paciente.
2. Búsqueda de posibles donantes en el círculo del paciente y en bancos de donantes nacionales e internacionales.
3. Realización de pruebas de compatibilidad.
4. Extracción de células madre, con procesamiento, preparación y conservación hasta el trasplante.
5. Realización del trasplante.
6. Seguimiento del paciente después del trasplante.

Nuestros resultados

140

Trasplantes de células madre al año

Tasa de supervivencia

Alotrasplante

70 %

Primer año

55 %

Durante 5 años

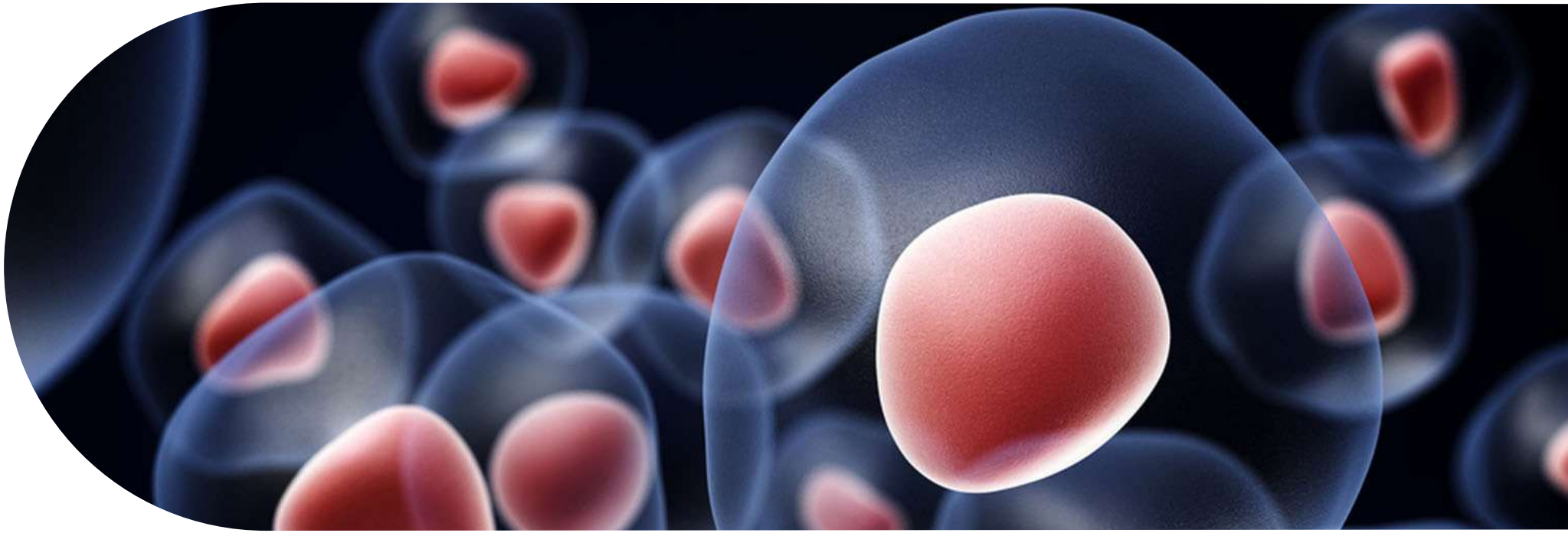
Autotrasplante

100 %

Primer año

80 %

Durante 5 años



Tiempo estimado de tratamiento

Autotrasplantes

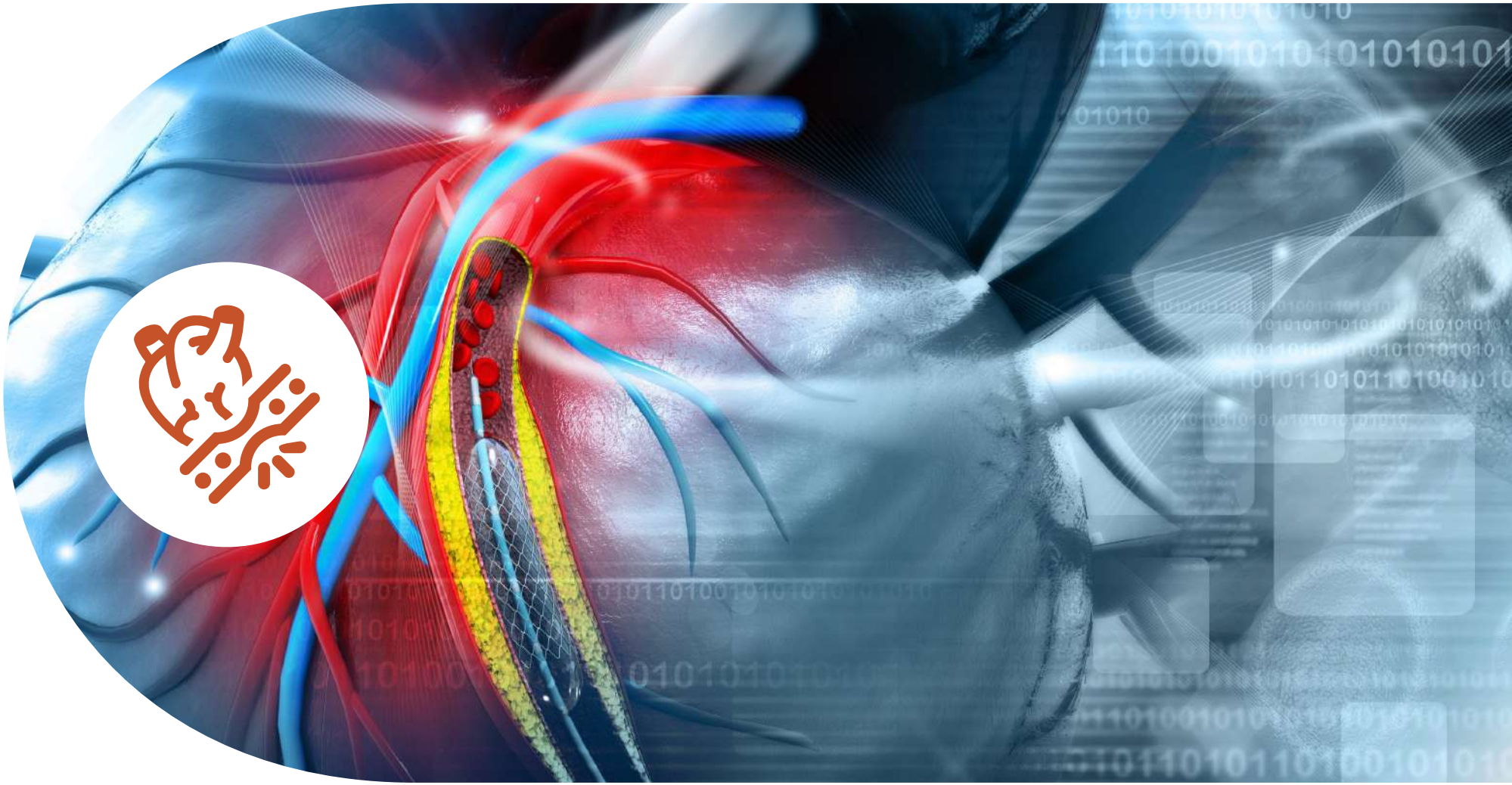
4-5 meses

Alotrasplantes de donante emparentado

8-9 meses

Alotrasplantes de donante no emparentado

12 meses



CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Actividad

- El tratamiento de las estructuras cardíacas distintas de las arterias coronarias ha experimentado un avance significativo en los últimos 10 años. En la actualidad, la valvuloplastia aórtica con catéter (TAVI, por sus siglas en inglés), la reparación mitral (MitraClip), el cierre de fugas paravalvulares residuales tras una intervención quirúrgica cardíaca y otras intervenciones pueden realizarse mediante catéteres. Una vez más, nuestra institución ha sido la pionera en este campo en Europa y ofrece todas las técnicas existentes y un equipo médico con mucha experiencia.
- La experiencia de uno de los mayores y mejor equipados centros médicos universitarios de Europa

Personal

El servicio está formado por un sólido equipo de profesionales de diversas subespecialidades cardíacas con la capacidad de tratar cualquier tipo de cardiopatía.
El equipo médico está entregado al 100 % al hospital y a la atención a los pacientes. Nuestros médicos son expertos reconocidos a nivel internacional en la cardiología intervencionista percutánea.
El equipo médico cuenta con una amplia experiencia en la atención a los pacientes cardíacos y está comprometido con el proceso de la intervención, pero también con la asistencia posterior al mismo.
Los profesionales, investigadores y profesores especializados en el ámbito cardiovascular más prestigiosos y entregados
Conocidos por proporcionar unos cuidados de enfermería muy profesionales, individualizados y agradables a todos los pacientes.

Líneas de atención

ARTERIOPATÍA CORONARIA

La cardiopatía isquémica es una de las principales causas de muerte en los países desarrollados. El tratamiento de la estenosis o las oclusiones coronarias con catéteres se ha convertido en la opción de primera línea en varias situaciones. Nuestro centro ha sentado las bases y ha ido en cabeza en este campo durante los últimos 30 años, ofreciendo tratamientos de última generación para la cardiopatía isquémica.

VALVULOPATÍA (TAVI, MITRACLIP,...)

El tratamiento de las estructuras cardíacas distintas de las arterias coronarias ha experimentado un avance significativo en los últimos 10 años. En la actualidad, la valvuloplastia aórtica con catéter (TAVI, por sus siglas en inglés), la reparación mitral (MitraClip), el cierre de fugas paravalvulares residuales tras una intervención quirúrgica cardíaca y otras intervenciones pueden realizarse mediante catéteres. Una vez más, nuestra institución ha sido la pionera en este campo en Europa y ofrece todas las técnicas existentes y un equipo médico con mucha experiencia.

OCLUSIÓN DE LA OREJUELA AURICULAR IZQUIERDA

La oclusión de la orejuela auricular izquierda es probablemente una de las técnicas intervencionistas con una mayor expansión en todo el mundo. Esta técnica está dirigida mayoritariamente a pacientes con fibrilación auricular a quienes la anticoagulación oral podría provocar o ya ha provocado un problema de salud (sobre todo hemorragias).

ALTERACIONES CONGÉNITAS EN ADULTOS

Nuestro hospital ha creado una alianza estratégica con el hospital infantil de referencia Sant Joan de Déu. Todos los pacientes con alteraciones congénitas mayores de 18 años se siguen y tratan en nuestra institución. La colaboración médica entre intervencionistas de adultos y pediátricos es un factor fundamental para conseguir la excelencia en este tipo de procedimientos.

DOCENCIA/INVESTIGACIÓN

- Organización de cursos, programas de especialización internacionales, invitación de ponentes.
- El Hospital Clínic de Barcelona siempre ha demostrado un gran interés por los proyectos de investigación. Nuestro personal médico ha contribuido con publicaciones en distintas revistas médicas nacionales e internacionales de todos los campos mencionados.
- >100 artículos de investigación publicados en revistas nacionales e internacionales al año.

Equipo

HABITACIONES

HOSPITAL DE DÍA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADA

EQUIPO DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA MUY PREPARADO

LABORATORIOS DE HEMODINÁMICA DE ÚLTIMA GENERACIÓN

TÉCNICAS DE IMAGEN PUNTERAS:
Ecocardiografía, tomografía cardíaca y resonancia magnética 3D

EQUIPO DEL CORAZÓN 24 HORAS:
Cirujanos, anestesistas, expertos en diagnóstico por la imagen y cardiólogos clínicos.

Proceso

A Evaluación clínica

B Prueba/Técnica de imagen completa antes de la intervención

C Intervención cardíaca atraumática

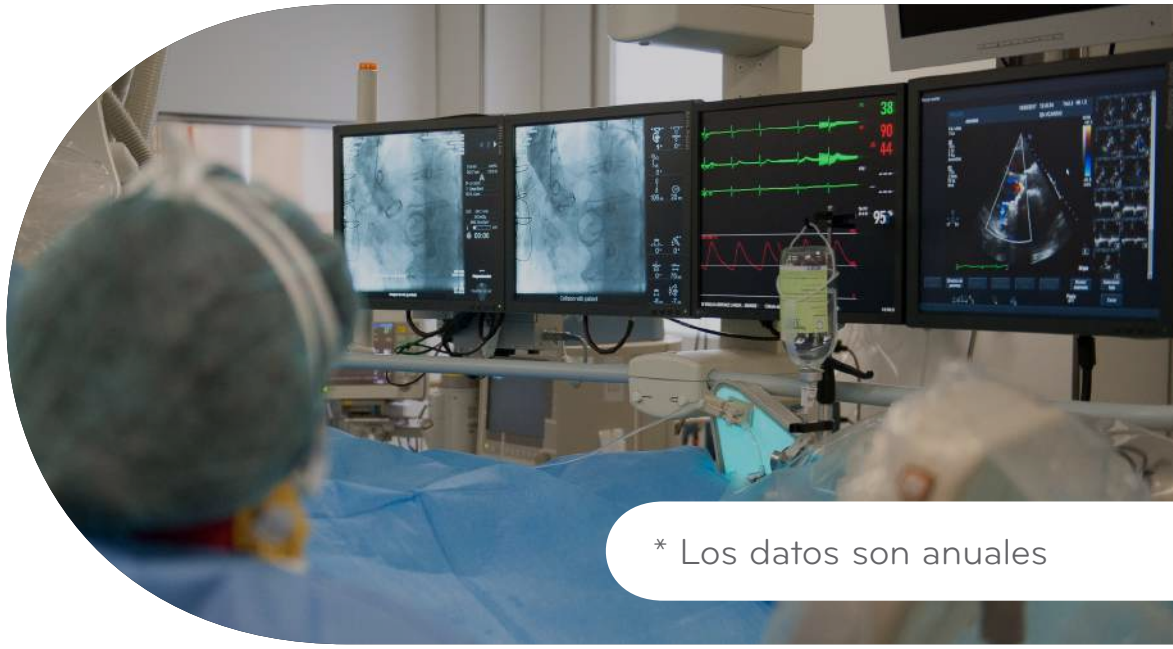
D Seguimiento posoperatorio estricto mediante los protocolos de vigilancia más seguros según el tipo de intervención

Datos/Nuestros resultados

Arteriopatía coronaria:

3500

Cateterismos diagnósticos



* Los datos son anuales

1500

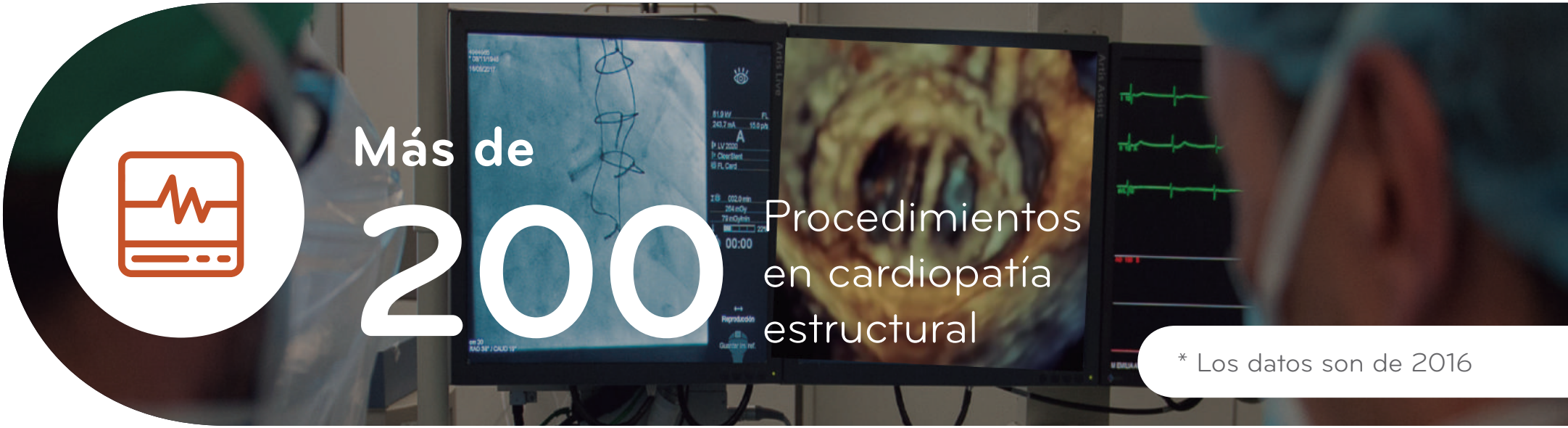
Intervenciones coronarias percutáneas

550

Angioplastias primarias en el infarto agudo de miocardio

Datos/Nuestros resultados

Cardiopatía estructural:



Más de

200 Procedimientos en cardiopatía estructural

* Los datos son de 2016

1.ª

Reparación percutánea de la válvula tricúspide en España

1.ª

Implantación de un MitraClip en Cataluña

Principal

programa de cardiopatía estructural en España

Datos/Nuestros resultados

Oclusión de la orejuela auricular izquierda:

100%
de éxito de los procedimientos

<1%
derrame pericárdico

0%
mortalidad intrahospitalaria

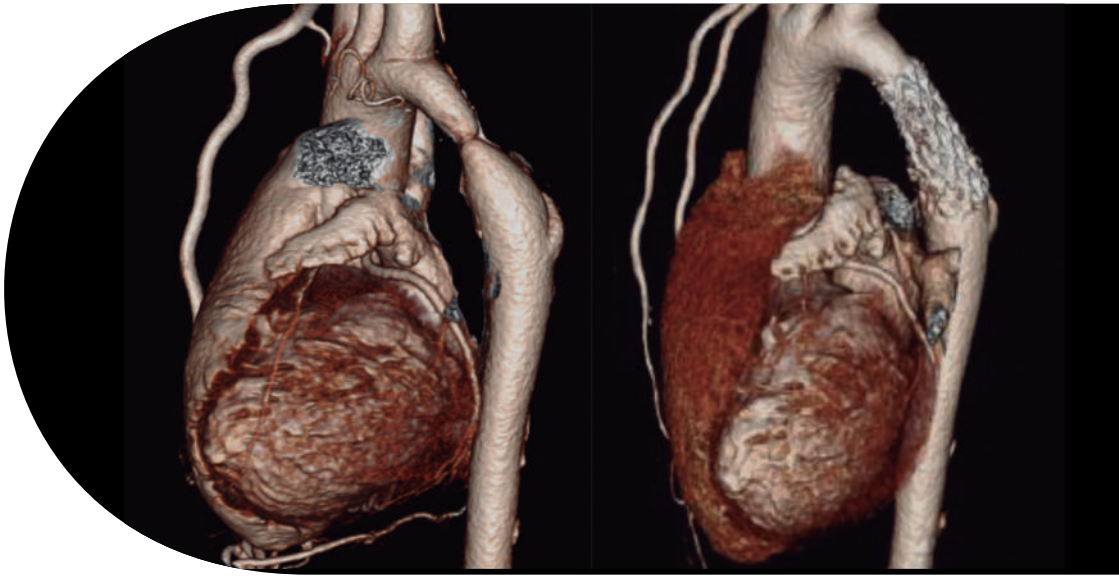
Datos/Nuestros resultados

Alteraciones congénitas en adultos

Más de

50

procedimientos el año pasado



* Los datos son anuales

0 %

mortalidad intrahospitalaria

0 %

complicaciones

Centro de referencia

en alteraciones congénitas en adultos de toda España (CSUR)

Aumento de la seguridad

Combinación de cardiólogos intervencionistas de adultos y pediátricos

CARDIOLOGÍA DEPORTIVA

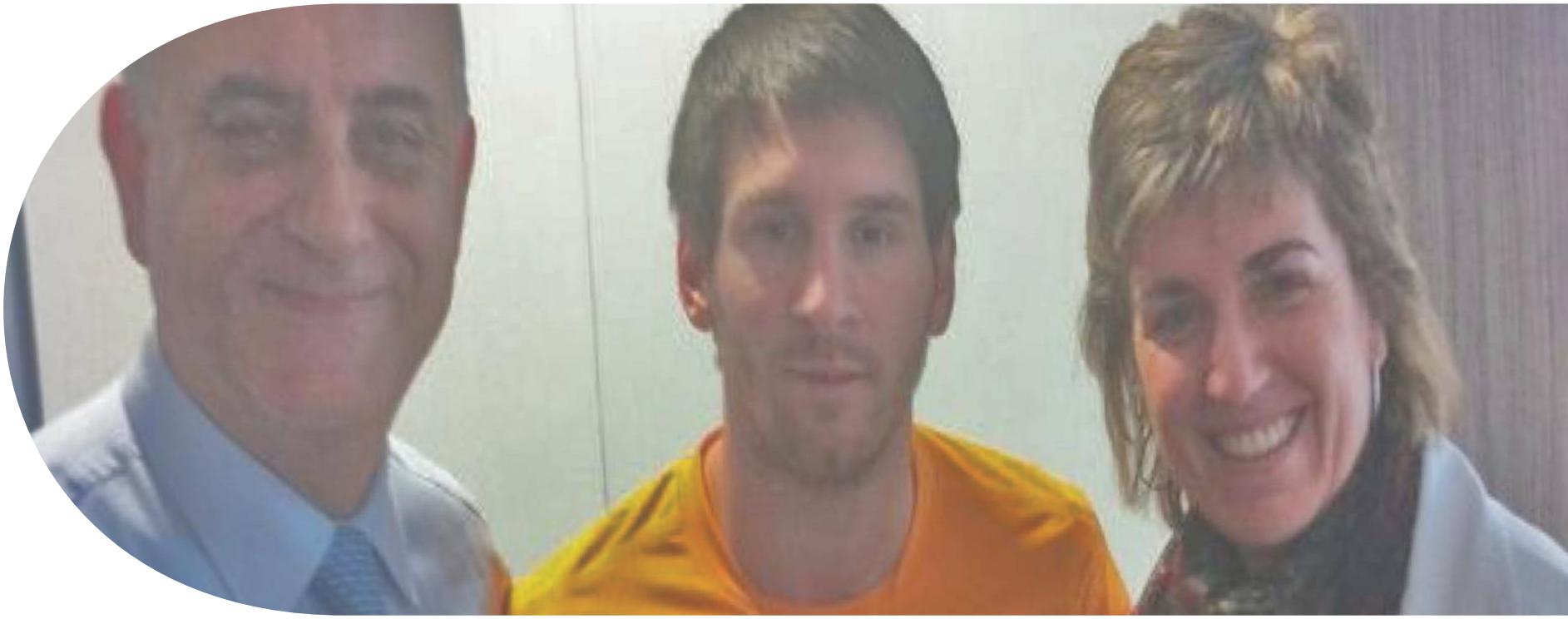
Desde la creación del Grupo de cardiología deportiva en el Hospital Clínic en 2009 hasta la actualidad, su actividad clínica, docente e investigadora lo han convertido en un centro de referencia europeo y líder de opinión en esta área. El abordaje mediante una evaluación conjunta por un equipo pluridisciplinar nos confiere una experiencia excepcional. El equipo pluridisciplinar incluye médicos deportivos, cardiólogos no intervencionistas con dominio de las técnicas de diagnóstico por imagen cardíacas y cardiólogos intervencionistas que gozan de prestigio internacional en el ámbito de las arritmias. Además, el equipo cuenta con el respaldo del Instituto Cardiovascular, que ofrece todos los tratamientos disponibles en la actualidad, como cirugía percutánea o mínimamente invasiva para cardiopatías congénitas, ablación para el tratamiento de las arritmias o tratamiento de las valvulopatías.

Nuestro equipo aborda no solo la prevención de cardiopatías en deportistas mediante nuestros programas de detección antes de realizar la actividad deportiva, sino también el tratamiento personalizado de cardiopatías en deportistas, un subgrupo de pacientes que requiere un abordaje específico adaptado a sus necesidades.

Actividad

Nuestro grupo ha evaluado a más de 6000 deportistas profesionales y aficionados durante los últimos 6 años, de todas las nacionalidades y grupos étnicos. Nuestra colaboración con el **Consejo Catalán de Deportes** (de la Generalitat de Catalunya) y con el **FC Barcelona** nos ha dado la oportunidad de integrarnos rápidamente en el mundo del deporte de competición a alto nivel.

En los centros deportivos correspondientes se realizan pruebas de detección de forma periódica y habitual, y cuando se detecta una anomalía se deriva al sujeto a nuestro Instituto Cardiovascular, en el que puede realizarse una segunda serie de pruebas y tratamientos específicos.



Personal

Nuestro equipo médico tiene una dedicación exclusiva al hospital. Los deportistas son siempre evaluados por el mismo equipo de médicos; todos los integrantes del Grupo de Cardiología Deportiva tienen subespecialidades y cuentan con amplia experiencia en las alteraciones asociadas a los deportistas de alto nivel.

Líneas de atención

PRUEBAS DE DETECCIÓN ANTES DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA

La evaluación de cada deportista mediante una valoración cardíaca incluye una entrevista, un reconocimiento médico, un ECG de 12 derivaciones, un ecocardiograma y una prueba de esfuerzo; esta evaluación completa descarta la mayoría de las enfermedades que provocan muerte súbita en los deportistas. Nuestro grupo cuenta con amplia experiencia en esta área.

TRATAMIENTO DE LAS CARDIOPATÍAS EN DEPORTISTAS

Nuestra unidad cuenta con una dilatada experiencia en el tratamiento de las cardiopatías en deportistas, teniendo en cuenta las características especiales de este grupo de pacientes y manteniendo un equilibrio entre la voluntad de continuar con la práctica deportiva y la seguridad del deportista:

- Arritmias
- Valvulopatía
- Cardiopatía congénita
- Miocardiopatía

Líneas de atención

DOCENCIA

- Organización de cursos
- Becas
- Actividades de difusión entre médicos especialistas en medicina deportiva

INVESTIGACIÓN

- Adaptación del corazón al esfuerzo
- Pruebas de detección antes de la actividad deportiva; utilidad, docencia y seguridad
- Posibles efectos perjudiciales en el corazón
    - Patogenia de la fibrilación auricular; investigación en modelos animales (ratas sometidas a ejercicio intenso) y deportistas
    - Fibrosis ventricular

Equipo

ECOCARDIOGRAFÍA DIGITAL

ECOCARDIOGRAFÍA CON MODALIDADES DE ÚLTIMA GENERACIÓN: 3D, estudios de la deformidad cardíaca, ecocardiografía de esfuerzo, doppler tisular

ECOCARDIOGRAFÍA DE ESFUERZO

ERGOMETRÍA EN CINTA SIN FIN CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

CARDIOTOMOGRAFÍA CORONARIOGRAFÍA NO INVASIVA

ESTUDIO DE ELECTROFISIOLOGÍA Diagnóstico y tratamiento de las arritmias

MONITORIZACIÓN ECG AMBULATORIA CONTINUA

CORONARIOGRAFÍA CARDÍACA

CIRUGÍA CARDÍACA O TRATAMIENTO PERCUTÁNEO

Proceso

A UN CENTRO ÚNICO PARA LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN ANTES DE REALIZAR LA ACTIVIDAD DEPORTIVA - **EVALUACIÓN DE 1 HORA**

- Entrevista clínica orientada y reconocimiento médico
- ECG de 12 derivaciones
- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo

B 2.ª LÍNEA (CUANDO SE DETECTAN ANOMALÍAS EN EL PASO 1) - **1 SEMANA**

- Cardiorresonancia magnética
- Cardiotomografía
- Estudio de electrofisiología
- Monitorización ECG ambulatoria continua

C OPINIÓN DE EXPERTOS

Nuestros resultados

RESULTADOS ANÓMALOS

10 %
deportistas

EN TODO EL MUNDO

1 de 40

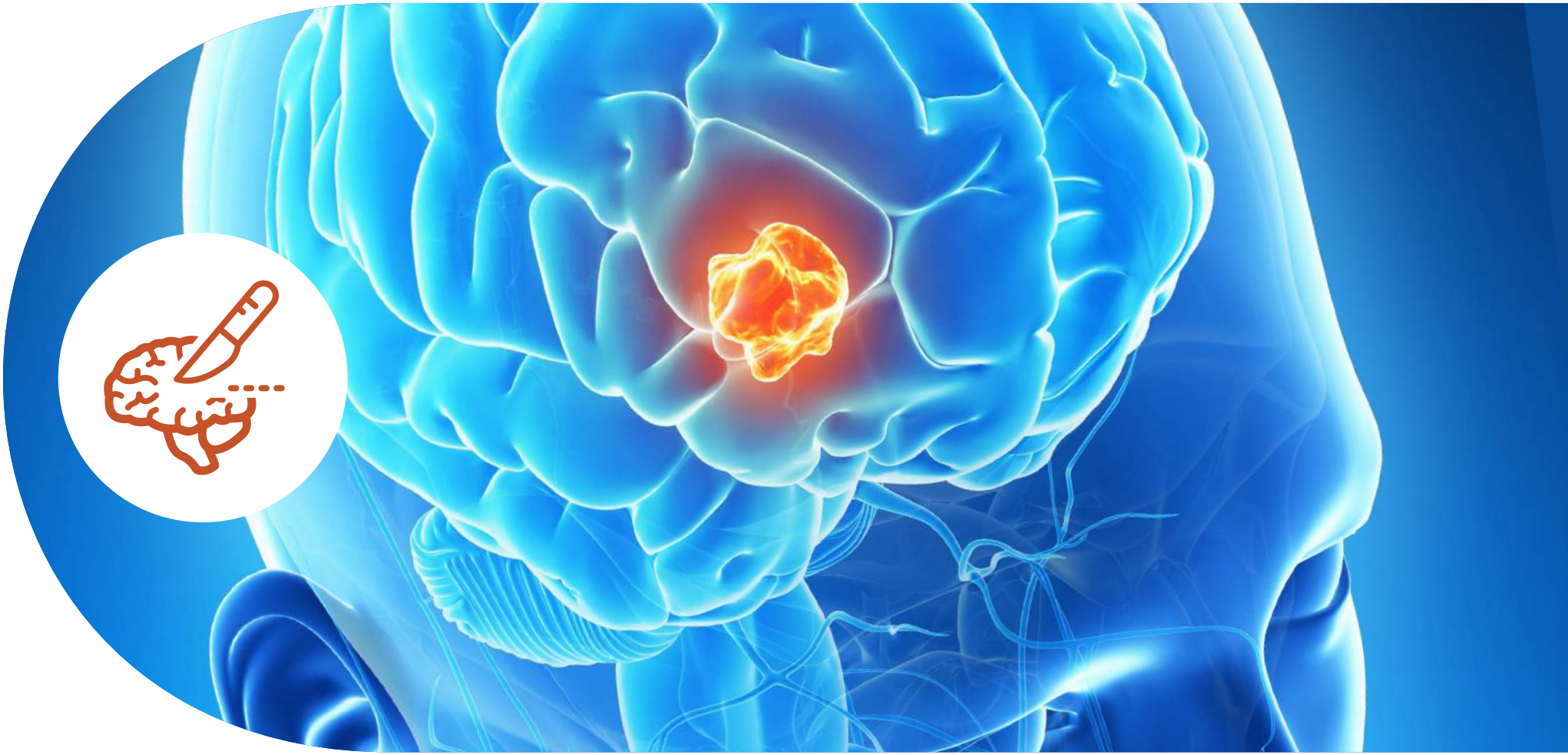
requiere una 2.ª línea de investigación

1 de 160

requiere tratamiento específico para continuar la práctica deportiva

1 de 350

sufría una cardiopatía grave y se le inhabilitó para la práctica deportiva



NEUROCIRUGÍA

El Servicio de Neurocirugía de barnaclínic+ es especialista en cirugías de alta complejidad de forma mínimamente invasiva. Nuestro servicio está dotado de de la tecnología más avanzada, siendo uno de los quirófanos más avanzados que hay en el mundo. Tiene Resonancia magnética intraoperatoria, TAC intraoperatorio y sistemas de neuronavegación de última generación. Dicha tecnología van destinadas a mejorar los resultados y disminuir las complicaciones de las diferentes operaciones que se realizan.

Siempre se ha optado por utilizar técnicas que permitan acceder al cerebro de la forma menos agresiva posible, permitiendo evitar muchas veces cicatrices externas y aumentar el confort en el postoperatorio.

Profesionales

El equipo médico tiene una dedicación exclusiva a los pacientes oncológicos. En consecuencia, nuestros pacientes siempre son atendidos por el mismo equipo de médicos a lo largo de todo el proceso. Personal de enfermería hospitalaria y de auxiliares de enfermería con formación específica y con amplia experiencia en la atención de estos pacientes, con una proporción enfermero/paciente de 1:6 como máximo.

Líneas de atención

TUMOR HIPOFISARIO

El equipo de Neurocirugía del Grupo Hospital Clínic de Barcelona es pionero en la utilización de las técnicas endoscópicas para el tratamiento de tumores de la hipófisis, habiendo realizado más de 300 procedimientos de cirugía mínimamente invasiva. Los beneficios de la técnica en comparación con la técnica clásica repercuten directamente sobre el paciente con una reducción significativa de complicaciones locales, una disminución del tiempo quirúrgico, un aumento del confort para el paciente y una reducción de la estancia media postoperatoria, que puede llegar a ser de sólo 24 - 48 h en centros con gran experiencia como el nuestro.

ANEURISMA CEREBRAL

El tratamiento de los aneurismas cerebrales se tiene que hacer en centros con profesionales con experiencia y equipos multidisciplianares. Se realiza mediante microcirugía cerebral o a veces mediante embolización (por dentro de la arteria) en función de las características del aneurisma, de la edad y del estado neurológico del paciente.

MALFORMACIÓN DE ARNOLD-CHIARI

La base terapéutica está sustentada en el tratamiento quirúrgico ya que no existen evidencias de que el tratamiento médico interrumpa el proceso. Existen diversas posibilidades de tratamiento quirúrgico descritas. Todas ellas están encaminadas a descomprimir las amígdalas cerebelosas y restablecer la circulación del líquido cefalorraquídeo entre los compartimentos craneal y espinal.

Líneas de atención

TUMOR CEREBRAL

En la mayoría de los casos, si el tumor cerebral no está muy extendido o las condiciones del paciente no lo permiten, la cirugía es el tratamiento de elección. Los objetivos de la cirugía son, por un lado el de obtener tejido para un diagnóstico preciso del tumor (biopsia) y por el otro conseguir el mayor grado de extirpación posible.

NEUROCIRUGÍA FUNCIONAL

El Programa de Neurocirugía Funcional del Hospital Clínic de Barcelona cumple 22 años, en los que se han intervenido más de 1.000 pacientes con epilepsia y trastornos del movimiento. En 2006 se incorporó el Hospital de Sant Joan de Dèu, y hoy en día es Unidad de Referencia Estatal (CSUR) del Sistema Nacional de Salud en epilepsia refractaria, cirugía de trastornos del movimiento y en enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento, en adultos y niños, respectivamente.

PATOLOGIA CERVICAL Y LUMBAR

La discopatía es una patología en la que todo o parte de un disco de la columna (intervertebral) se deshidrata, pierde altura (disco negro) y, en numerosas ocasiones, se desplaza a través de un ligamento debilitado. Este disco produce dolor por su deterioro, y la parte herniada puede ejercer presión en los nervios o la médula espinal, provocando lesiones neurológicas o dolor ciático. Los métodos conservadores de tratamiento van de la fisioterapia a la terapia contra el dolor. Una vez probados estos métodos, el procedimiento Disc-FX se presenta como la mejor alternativa antes de llegar a una cirugía abierta.

Cirugías y procedimientos destacados

QUIRÓFANO INTEGRADO DE NEUROCIRUGÍA CON IMAGEN INTRAOPERATORIA

El Grupo Hospital Clínic cuenta con un nuevo quirófano integrado de neurocirugía que ofrece la última y mejor tecnología en imagen intraoperatoria. Los nuevos equipamientos quirúrgicos permiten llevar a cabo intervenciones de gran complejidad con técnicas mínimamente invasivas. Concretamente, este nuevo equipo optimiza las cirugías craneales y las cirugías en la columna vertebral no sólo minimizando los efectos de la operación sino también acelerando el proceso de recuperación y postoperatorio.

DISC-FX , TRATAMIENTO MÍNIMAMENTE INVASIVO DE LA DISCOPATÍA CON O SIN HERNIA DISCAL

El Disc-FX es lo que se conoce como nucleoplastia endoscópica percutánea. Es decir, una técnica mínimamente invasiva y percutánea. Esta intervención consiste en introducir lateralmente una aguja guía y una cánula de trabajo a través de una pequeña incisión en la piel hasta el disco afectado. El control de la operación se realiza mediante una cámara endoscópica instalada en la cánula de trabajo. La hernia discal se elimina mediante una pinza de disco y una sonda de radiofrecuencia fría (Elliquence system®), que acaba de eliminar el material compresivo y la inflamación.

ICM+® LA MEJOR TECNOLOGÍA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIDROCEFALIA

ICM+® es un recurso tecnológico de última generación orientado al diagnóstico preciso de la patología del líquido cefalorraquídeo y el tratamiento de la hidrocefalia. La tecnología de este software permite captar, procesar, analizar y guardar en tiempo real todos los parámetros indicativos del estado de la enfermedad y del paciente. A pesar de que cada vez más hospitales están adquiriendo este software, son aun escasos los centros en Europa que pueden ofrecer esta tecnología. Por otro lado, la experiencia acumulada en su uso y desarrollo es un factor clave para ofrecer los mejores resultados.

Recursos materiales

DIAGNÓSTICO MOLECULAR
Experiencia en estudios anatomopatológicos

UNIDAD DE ENSAYOS CLÍNICOS
Estudios de investigación con novedosos tratamientos en los distintos niveles de desarrollo: ensayos clínicos de fase I a fase IV.

TRATAMIENTOS EN EL HOSPITAL DE DÍA
Quimioterapia, tratamiento dirigido e inmunoterapia

RADIOTERAPIA
Incluida IMRT (radioterapia de intensidad modulada), radioterapia intraoperatoria y braquiterapia

TRATAMIENTOS LOCALES
Quimio/radioembolización hepática, radiofrecuencia y microondas para metástasis pulmonares y hepáticas

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE GRAN COMPLEJIDAD
Incluidas intervenciones quirúrgicas citorreductoras con microondas e HIPEC para metástasis pulmonares y hepáticas

PSICÓLOGOS Y PSIQUIATRAS
Especializados en pacientes oncológicos

TRATAMIENTO SINTOMÁTICO/ CUIDADOS PALIATIVOS
Centro acreditado por la ESMO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Nuestros resultados

800
INTERVENCIONES AL AÑO

+350
CIRUGÍAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS DE TUMOR HIPOFISARIO

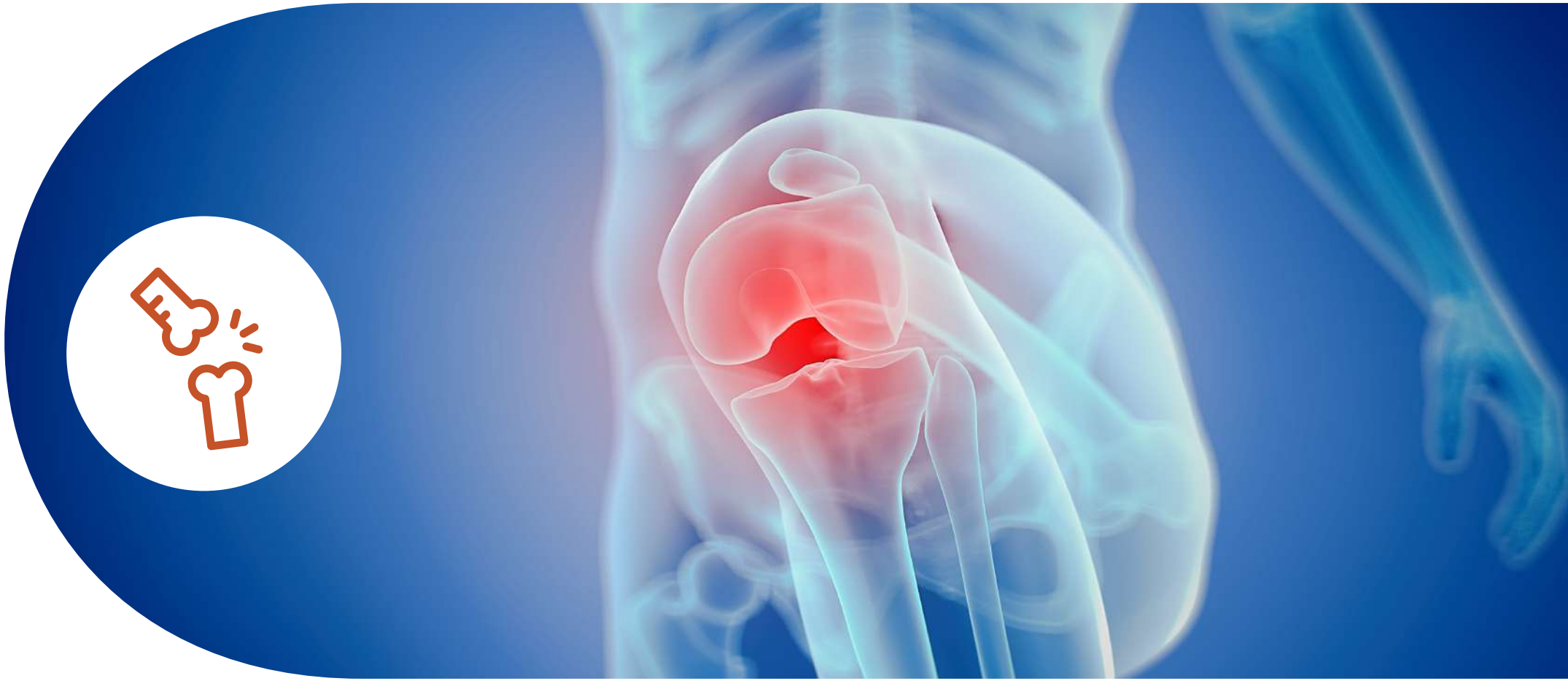
+40
INTERVENCIONES DE DISCOPATÍAS CON DISC-FX

80%
TASA DE ÉXITO

+1100
INTERVENCIONES **DE NEUROCIRUGÍA FUNCIONAL**
(PARKINSON Y EPILEPSIA)

+25
AÑOS DE EXPERIENCIA

TASA MORTALIDAD
<1%



TRAUMATOLOGÍA ORTOPÉDICA

Somos un equipo altamente especializado en cirugía artroscópica y patologías de rodilla. Desde la fundación de la Unidad de Rodilla en el Hospital Clínic hemos sido líderes a nivel nacional en este tipo de intervenciones quirúrgicas, incorporando los últimos avances en técnicas de visualización artroscópica, así como programas de recuperación rápida de cirugía de rodilla.
Practicamos más de 800 intervenciones quirúrgicas al año de sustituciones totales de rodilla por artroscopia (ATR) y numerosas artroscopias de rodilla, hombro, cadera, muñeca y tobillo. Dado que nuestro hospital es un centro líder tanto a nivel nacional como internacional, estamos acostumbrados a tratar patologías de gran complejidad. Para ello, disponemos de un equipo pluridisciplinar que atiende al paciente para obtener los mejores resultados.

Actividad

Nuestro equipo está innovando constantemente en el uso de los últimos avances en esta patología.
Contamos con varias líneas de investigación en el ámbito de la cirugía artroscópica que han dado lugar a la publicación de numerosos artículos científicos en prestigiosas revistas, además de las numerosas tesis doctorales realizadas por médicos residentes de la Unidad de Traumatología y Cirugía Ortopédica.
También hemos recibido numerosas becas de investigación nacionales e internacionales para desarrollar un trabajo científico internacional basado en esta patología.
Además, participamos como docentes en numerosas conferencias y cursos nacionales para impartir y difundir nuestros conocimientos a otros profesionales que quieren recibir formación en esta técnica quirúrgica.

Personal

Todos los integrantes del equipo, incluidos cirujanos, anestesistas, fisioterapeutas y enfermeros de quirófano y de planta, combinan sus habilidades en este equipo pluridisciplinar centrándose en obtener los mejores resultados para el paciente. En cada caso, es el cirujano responsable el que supervisa personalmente todo el proceso durante la estancia del paciente en el hospital. El equipo en su totalidad está debidamente formado y preparado para realizar este tipo de intervención extremadamente especializada desde un punto de vista quirúrgico.

Líneas de atención

PATOLOGÍA DE MENISCO

El menisco es el principal elemento protector de la rodilla, y los pacientes con lesiones meniscales son cada vez más frecuentes. Toda la bibliografía recomienda reparar el menisco siempre que sea posible en vez de extirparlo; ya que así se reducirá el desgaste a medio y largo plazo de la rodilla. Mediante una artroscopia, podemos acceder a la parte interior de la rodilla a través de dos diminutas incisiones y realizar todo tipo de operaciones en el menisco: extirpar parte de él si no es viable, repararlo completamente si es viable e incluso realizar trasplantes de menisco cuando se han efectuado meniscectomías previas que han originado un desgaste de la articulación a medio plazo. Todas las patologías meniscales pueden tratarse mediante artroscopia.

LIGAMENTO CRUZADO

La lesión del ligamento cruzado anterior (LCA) es la lesión de ligamentos más frecuente en la práctica deportiva y también de la rodilla en general, y se trata de una lesión que impide realizar cualquier tipo de deporte en el que haya que realizar torsiones o giros. Disponemos de las últimas técnicas para reparar el LCA mediante artroscopia y recomendaremos la más apropiada para cada caso individual, así como el injerto que sería más apropiado (isquiotibial, rotuliano, del cuádriceps o del banco de tejido) para poder recuperar la práctica deportiva con total normalidad.

LESIONES CONDRALES

Las lesiones condrales son irreversible y causan un daño permanente en la articulación y, en casos de lesiones graves, la aparición temprana de artrosis. Disponemos de las últimas técnicas en el tratamiento de lesiones condrales para tratar de regenerar el cartílago y recomendamos el mejor tratamiento para cada caso individual (mallas, células madre, BST-Cargel, etc.).

Líneas de atención

ARTROSCOPIA DE HOMBRO

Inestabilidad recurrente y lesiones por luxación. Las lesiones en el rodete pueden hacer que el hombro se desestabilice e impedir su movimiento normal, haciendo incluso que el hombro se desplace de su sitio, lo que puede provocar un dolor insoportable. Estas lesiones se agrupan bajo diversos acrónimos: Bankart, ALPSA, SLAP, Hill-Sachs, etc. Cada caso debe tratarse individualmente. La artroscopia permite acceder al interior del hombro y reparar estas lesiones sin necesidad de practicar grandes incisiones. Gracias a este método es posible reanudar la actividad deportiva. Esta técnica también puede aplicarse eficazmente para reparar los tendones de los músculos del manguito de los rotadores (supraespinoso, infraespinoso y subescapular) que pueden resultar lesionados por un traumatismo o degeneración.

ARTROSCOPIA DE CADERA

Conocida como pinzamiento femoroacetabular. Hay algunas formas de «anomalías» de la cadera (CAM, PINCER) que causan lesiones en el cartílago de la cabeza femoral o el acetábulo, así como en el rodete cotiloideo. Esta combinación puede dar lugar a una limitación del movimiento y dolor, que a menudo tiene un efecto incapacitante al realizar las actividades cotidianas. En adultos jóvenes (30-60 años) se habla de enfermedad de cadera. La artroscopia nos ofrece la opción de tratar íntegramente esta patología, lo que quizá podría evitar el desgaste de las articulaciones y la necesidad de colocar una prótesis al paciente antes de que sea realmente necesario. Todos estos tipos de tratamiento deberían personalizarse en cada paciente en función de las lesiones existentes.

RÁPIDA RECUPERACIÓN EN PACIENTES CON PRÓTESIS DE RODILLA

Disponemos de un sistema pluridisciplinar con el que tratamos de conseguir los mejores resultados para el paciente en el menor tiempo posible. Mediante la aplicación de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas y fomentando la implicación del paciente para que inicie cuanto antes el tratamiento de fisioterapia podemos reducir a solo 2 días la hospitalización de los pacientes en los que se ha implantado una prótesis de rodilla.

Ventajas

Gracias a la artroscopia podemos realizar operaciones muy completas con todas las ventajas asociadas a la cirugía artroscópica. Además de las técnicas mencionadas anteriormente, también podemos realizar:

TRANSFERENCIA ARTROSCÓPICA DEL MÚSCULO DORSAL ANCHO PARA DESGARROS IRREPARABLES **DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES**

TRASPLANTES DE MENISCO USANDO EL BANCO DE TEJIDOS EN CASOS DE **SÍNDROME POSTMENISCETOMÍA** POR EXTIRPACIÓN PREVIA DEL MENISCO

PRÓTESIS DE RODILLA USANDO EL **SISTEMA DE RECUPERACIÓN RÁPIDA,** QUE EN ALGUNOS CASOS PUEDE HACERSE CON **TAN SOLO 1 DÍA DE HOSPITALIZACIÓN.** SOMOS EL **PRIMER HOSPITAL EN ESPAÑA EN INTRODUCIR ESTE SISTEMA DE CIRUGÍA**

Proceso

El deporte está ganando mayor importancia en nuestra sociedad, y cada vez son más las personas que practican distintos tipos de deporte por motivos diversos: para mantenerse en forma, llevar un estilo de vida saludable, competir e incluso por necesidad debido a determinadas enfermedades. El aumento del número de personas que practican deporte, a menudo sin la preparación y los conocimientos suficientes, ha incrementado el número de lesiones articulares, musculares y tendinosas, que, en algunos casos, pueden provocar daños graves si no se diagnostican y tratan debidamente. Muchas de estas lesiones pueden resolverse mediante una artroscopia.

Estas lesiones requieren a menudo un diagnóstico y tratamiento precoz, ya que en ocasiones la lesión puede progresar y ocasionar graves daños en el futuro. En barnaclínic+ ofrecemos servicios diagnósticos inmediatos y tratamiento en cuestión de días.

A CUANDO EL PACIENTE ACUDE A CONSULTAS EXTERNAS Y SE CONFIRMA EL DIAGNÓSTICO, **ES POSIBLE PROGRAMAR LA CIRUGÍA PARA EL DÍA SIGUIENTE.**

B EN CASO DE CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, **EL PACIENTE RECIBE EL ALTA HOSPITALARIA AL DÍA SIGUIENTE DE LA INTERVENCIÓN,** CON DIRECTRICES MUY PRECISAS SOBRE EL PROCESO DE FISIOTERAPIA QUE DEBE SEGUIR A CONTINUACIÓN.

C DEPENDIENDO DE LA COMPLEJIDAD DE LA CIRUGÍA Y DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN, **EL PACIENTE PODRÁ REGRESAR A SU PAÍS DE ORIGEN INMEDIATAMENTE O CONTINUAR SU ESTANCIA EN BARCELONA** EN UN HOTEL PARA REALIZAR LOS CONTROLES DE SEGUIMIENTO BAJO LA SUPERVISIÓN DEL EQUIPO DE CIRUJANOS QUE HA REALIZADO LA INTERVENCIÓN.

Nuestros resultados

ARTROSCOPIAS AL AÑO

230
RODILLA

220
HOMBRO

50
CADERA

40
MUÑECA, TOBILLO, CODO

<0,05 %
de infecciones después de procedimientos artroscópicos primarios

PRÓTESIS IMPLANTADAS AL AÑO

465
Artroplastia total de rodilla

115
Sustitución total de rodilla

3 %
de infecciones después de procedimientos de ATR primarios

5 %
de infecciones en procedimientos de STR primarios

www.barnaclinic.com
Villarroel, 170
08036 Barcelona
+34 93 227 93 91
gpbcl@clinic.cat