

barnaclínic+
GRUP HOSPITAL CLÍNIC

b+

**CONeixEMENT
I INNOVACIÓ**

PER ALS NOSTRES PACIENTS

EXCEL·LÈNCIA MÈDICA I INNOVACIÓ

SI VOLEU MÉS INFORMACIÓ SOBRE NOSALTRES,
ESCANEGEU EL CODI QR





«Estem compromesos amb la salut de les persones»

«Els nostres equips estan formats per professionals de reconeixement nacional i internacional»

«Respectem i vetllem per la salut de les persones que dipositen la seva confiança en nosaltres»

«Disposem de l'última generació en equipaments i tecnologia»

«Disposem d'un ventall ampli d'especialitats medicoquirúrgiques»

«Estem compromesos amb la societat. Els nostres beneficis retornen al sistema públic»

«Estarem encantats de rebre-us»

Continguts

4 Qui som



El nostre hospital

6

8 Docència, innovació i recerca



b+ Els nostres resultats

10

12 Professionals i especialitats destacades



	ONCOLOGIA MÈDICA	23
	CIRURGIA HEPATOBILIOPANCREÀTICA I TRASPLANTAMENT HEPÀTIC	29
	TRASPLANTAMENT DE RONYÓ I CÀNCER DE PRÒSTATA	39
	TRASPLANTAMENT DE PROGENITORS HEMATOPOÈTICS	47
	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	55
	CARDIOLOGIA ESPORTIVA	65
	NEUROCIRURGIA	73
	TRAUMATOLOGIA ORTOPÈDICA	80

Qui som



CONEIXEMENT I INNOVACIÓ

Som un hospital universitari associat a la Universitat de Barcelona dedicat a la docència i la formació d'estudiants de Medicina i metges que acaben d'obtenir el títol de grau.



RECERCA TRANSLACIONAL

El Grup Hospital Clínic té una llarga tradició investigadora que el situa com un centre de reconeixement internacional. La recerca translacional i la seva aplicació en la pràctica clínica té un paper clau en la reputació del Grup.



ATENCIÓ CLÍNICA DE PRIMER NIVELL

L'activitat clínica es porta a terme de forma integral en equips interdisciplinaris que apliquen protocols i processos de qualitat basats en les millors dades científiques disponibles, que es posen a disposició del pacient per a la presa de decisions compartida.





TECNOLOGIA D'ÚLTIMA GENERACIÓ

Els nostres professionals estan compromesos amb l'ús d'equips d'alta tecnologia que permeten realitzar procediments mínimament invasius i intervencions quirúrgiques de gran complexitat.



GRUP HOSPITAL CLÍNIC



PROFESSIONALS

El coneixement i l'experiència acumulats durant més de 100 anys, acompanyats d'una visió integral, han permès als nostres professionals ocupar una posició de lideratge i convertir-se en referents per a les patologies més complexes.



El nostre hospital



1.100

Metges/esses



1.300

Personal d'infermeria



42.150

Ingressos



485.700

Consultes
ambulatòries



132.000

Urgències



22.625

Intervencions
quirúrgiques



3.120

Parts



122.000

Sessions a
l'hospital de dia

Les nostres instal·lacions



 32
QUIRÒFANS



800

LLITS



 5
UNITATS
D'ANGIOHEMODINÀMICA



 10
UNITATS DE DI-
AGNÒSTIC PER
LA IMATGE



 60
LLITS A
L'UCI

Docència, innovació i recerca



Activitat docent (any)



932

Estudiants de grau (Medicina, Infermeria, Enginyeria Biomèdica, Ciències Biomèdiques)



385

Estudiants de màster universitari



1.738

Estudiants de màster professional



280

Estudiants internacionals de màster



279

Estudiants d'Infermeria, de màster i de postgrau



80

Cursos externs



Activitat innovadora



37

Llicències



51

Patents



8

Empreses deriva-
des

Activitat investigadora (any)



1.021

Articles

Q1

69 %

Primer quartil



5.878

Factor d'impacte
global



5,8

Factor d'impacte
mitjà

IF

130

IF > 10



94

Tesis doctorals
defensades

Els nostres resultats

b+



Institut Clínic de Malalties Digestives i Metabòliques



Institut Clínic de Nefrologia i Urologia



Institut Clínic de Malalties Hematològiques i Oncològiques

RAMI	RACI	RARI	Ingressos	Complexitat	Durada de l'estada
0,925	0,933	0,854	42.151	1,14	5,14
0,98	1,03	0,95	6.188	1,23	5,89
0,67	1,06	0,93	3.311	1,15	4,63
1,18	1,15	1,14	2.210	1,50	9,76

* RAMI: Taxa de mortalitat ajustada al risc
RACI: Índex de complicacions ajustat al risc
RARI: Índex de reingressos ajustat al risc



Institut Clínic del Tòrax



Institut Clínic de Neurociències



Institut Clínic de Ginecologia,
Obstetrícia i Neonatologia



Institut Clínic d'Espesialitats
Mèdiques i Quirúrgiques



Institut Clínic de Medicina i
Dermatologia

RAMI	RACI	RARI	Ingressos	Complexitat	Durada de l'estada
0,83	0,94	0,84	4.576	2,19	6,01
0,86	0,86	0,81	2.914	1,28	9,93
0,54	0,94	0,90	6.928	0,67	3,20
0,82	0,72	0,73	5.130	1,15	4,41
0,77	0,93	0,84	6.188	1,23	5,89

Serveis i professionals destacats



ONCOLOGIA DIGESTIVA I CIRURGIA DE MALALTIES METABÒLIQUES

El **Servei d'Oncologia Digestiva i Cirurgia de Malalties Metabòliques** ocupa una posició de lideratge internacional i és capdavanter en l'aplicació de tècniques quirúrgiques robòtiques i mínimament invasives.

Experts en
cirurgia NOTES i
laparoscòpica en 3D



ANTONIO DE LACY FORTUNY

ONCOLOGIA DIGESTIVA I CIRURGIA DE MALALTIES METABÒLIQUES

Cap del Servei de Cirurgia Gastrointestinal de l'Hospital Clínic de Barcelona. Especialista en cirurgia robòtica i laparoscòpica mínimament invasiva per al càncer gastrointestinal i les malalties metabòliques. Durant els seus més de 25 anys d'experiència ha realitzat més de 15.000 intervencions.



Més de
15.500
intervencions



ONCOLOGIA HEPÀTICA

El Grup Hospital Clínic té més de 30 anys d'experiència en el càncer de fetge. Ha realitzat més de 13.000 intervencions quirúrgiques de fetge. La cirurgia es realitza en un quiròfan intel·ligent mitjançant una tècnica laparoscòpica en 3D.

1r trasplantament
de fetge de donant
viu d'Espanya



JUAN C. GARCÍA VALDECASAS

ONCOLOGIA HEPÀTICA I TRASPLANTAMENT DE
FETGE

Cap del Servei de Cirurgia General i Digestiva i del Servei de Trasplantaments Hepàtics de l'Hospital Clínic de Barcelona. Va ser el cirurgià responsable del primer trasplantament de fetge de donant viu a Espanya l'any 2000. Més de 1.850 trasplantaments durant més de 25 anys d'activitat.



Més de

1.850

trasplantaments hepàtics

Serveis i professionals destacats



ONCOLOGIA PROSTÀTICA I RENAL

L'equip d'Urologia és líder internacional en el diagnòstic i tractament de la hiperplàsia prostàtica i el càncer de pròstata i ronyó. Són líders i pioners en trasplantament renal i en l'ús de tècniques quirúrgiques robòtiques i mínimament invasives.

1r

trasplantament
renal per via vaginal



ANTONIO ALCARAZ

ONCOLOGIA PROSTÀTICA I RENAL I
TRASPLANTAMENT RENAL

Cap del Servei d'Urologia de l'Hospital Clínic de Barcelona. Especialista en cirurgia robòtica i mínimament invasiva per al tractament del càncer de pròstata, càncer renal i trasplantaments renals. Ha realitzat més de 500 operacions anuals durant els seus més de 25 anys d'experiència.



2.750

trasplantaments renals
i prostatectomies



TRASPLANTAMENT RENAL, HEPÀTIC I DE CÈL·LULES MARE HEMATOPOÈTIQUES

El programa de trasplantaments del **Grup Hospital Clínic** té una llarga tradició. Els seus equips han realitzat més de 4.100 trasplantaments renals, 1.850 trasplantaments hepàtics i més de 2.000 trasplantaments de cèl·lules mare hematopoètiques. La Unitat de Trasplantaments de Cèl·lules Mare Hematopoètiques de barnaclínic+ disposa de l'acreditació JACIE.



330
trasplantaments
anuals



ÁLVARO URBANO ISPIZUA

TRASPLANTAMENT DE CÈL·LULES MARE HEMATOPOÈTIQUES

Director de l'Institut d'Hematologia i Oncologia de l'Hospital Clínic de Barcelona.

Ha realitzat més de 2.150 trasplantaments de cèl·lules mare hematopoètiques al centre que dirigeix, un dels centres europeus amb més activitat anual.



Més de **2.150**
trasplantaments
de cèl·lules mare
hematopoètiques

Serveis i professionals destacats



CARDIOLOGIA, MEDICINA ESPORTIVA I ARRÍTMIES

La **Unitat de Cardiologia** està formada per un equip multidisciplinari de cardòlegs de renom internacional que proporciona diagnòstics de cardiopaties i mort sobtada mitjançant proves no invasives en el context de la medicina esportiva i el tractament integral de les arrítmies.



Metges de
referència del
FC Barcelona



MARTA SITGES

CARDIOLOGIA, MEDICINA ESPORTIVA I ARRÍTMIES

Cap de l'Institut Cardiovascular de l'Hospital Clínic de Barcelona i barnaclínic+. La Dra. Sitges també és responsable del Grup de Treball en Cardiologia Esportiva i cap de la secció de diagnòstic cardiològic no invasiu, així com investigadora d'*Arrítmies, Resincronització i Imatge Cardíaqes* a l'IDIBAPS.



Més de **20**
anys d'experiència



NEUROCIRURGIA

El **Servei de Neurocirurgia** és expert i líder internacional en l'ús de tècniques mínimament invasives per a tumors cerebrals, medul·lars i hipofisiaris. Aquest equip ha realitzat més de 300 intervencions quirúrgiques.



TC, RM i
neuronavegació
intraoperatòria



JOAQUIM ENSEÑAT

NEUROCIRURGIA

Cap del Servei de Neurocirurgia de l'Hospital Clínic de Barcelona. Líder internacional en cirurgia mínimament invasiva del càncer cerebral i de columna amb tècniques endoscòpiques. Juntament amb el seu equip, ha realitzat més de 300 intervencions quirúrgiques i en segueix realitzant més de 50 cada any.



Més de **65**
intervencions
quirúrgiques cada any

Serveis i professionals destacats



MEDICINA FETAL

El **Centre de Medicina Fetal** disposa de professionals pioners en medicina i cirurgia fetal. Disposa d'un servei d'atenció integral per al fetus, la mare i el nadó. Té un equip multidisciplinari que inclou metges, tècnics, biòlegs, personal d'infermeria i psicòlegs organitzats en la seva pròpia estructura directiva.

Equip multidisciplinari
de més de

70 professionals



EDUARD GRATACÓS

MEDICINA FETAL

Cap del Servei d'Obstetrícia i Medicina Maternofetal de l'Hospital Clínic de Barcelona. És pioner en cirurgia fetal en l'àmbit internacional; ha participat en el disseny i l'execució de diversos tipus de cirurgia fetal que es realitzaven per primera vegada en la història. Més de 1.500 intervencions de cirurgia fetal.



Més de **1.500**
intervencions
quirúrgiques fetals



ORL (OTORRINOLARINGOLOGIA)

El Servei d'ORL de barnaclínic+ disposa d'11 especialistes que integren un dels centres més prestigiosos del país. Tenint en compte les beques que rep, els seus projectes de recerca, el nombre de publicacions i els tipus de cirurgies d'alt nivell que realitza, es pot considerar un dels principals centres del país.



11 referents internacionals
en cirurgia endoscòpica
de cap i coll



MANUEL BERNAL SPREKELSEN

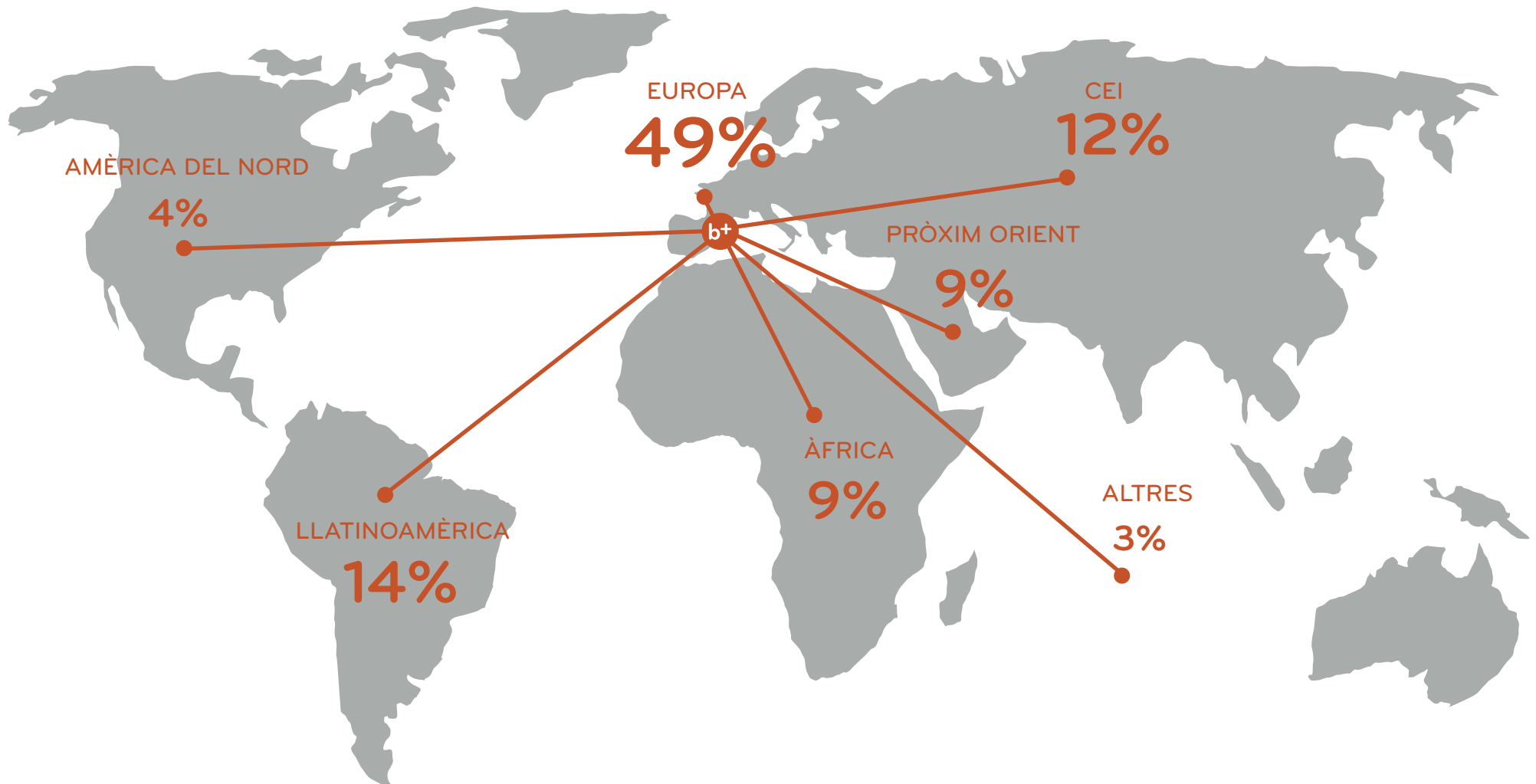
ORL (OTORRINOLARINGOLOGIA)

Cap del Servei d'ORL de l'Hospital Clínic de Barcelona. És pioner en cirurgia endoscòpica de sins paranasals i de la base del crani, en cirurgia làser mínimament invasiva de tumors malignes de la laringe i la hipofaringe i en timpanoplàstia reconstructiva amb cartílag. Més de 500 intervencions anuals.



Més de **500**
intervencions cada any

Els nostres pacients internacionals



Les nostres acreditacions



TRASPLANTAMENT DE CÈL·LULES MARE

Comitè Conjunt d'Acreditació ISCT i EBMT (JACIE) per a l'autotrasplantament o el trasplantament d'un donant (al·lotrasplantament)



TRASPLANTAMENT HEPÀTIC

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



ANESTESIOLOGIA, REANIMACIÓ I TRACTAMENT DEL DOLOR

UNE-EN ISO 9001:2015. AENOR
Sistemes de gestió de qualitat - Requisits



CENTRE DIAGNÒSTIC BIOQUÍMIC

Certificació ISO 9001:2008

Certificació de Bones Pràctiques de Laboratori (BPL) número BPL-01CAT

ACREDITACIÓ EFI: En histocompatibilitat, el Laboratori d'Immunologia està acreditat per la Federació Europea d'Immunogenètica (EFI) (09-ES-005-995) per dur a terme estudis d'histocompatibilitat (trasplantament, HLA i malalties i transfusions).



UNITAT D'HEMODIÀLISI

ISO 9001: 2008: El programa de trasplantaments renals disposa d'un sistema de gestió de la qualitat d'acord amb els requisits de la norma UNE-EN ISO 9001: 2008. Des d'octubre de 2013, disposa del certificat de compliment, expedit per AENOR.



BIOBANC (IDIBAPS)

ISO 9001:2008: El biobanc disposa d'un sistema de gestió de la qualitat d'acord amb els requisits de la norma UNE-EN ISO 9001: 2008. L'àmbit de la certificació del biobanc inclou els bancs següents: banc d'ADN, banc de tumors i banc de teixit neurològic.



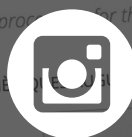
FARMÀCIA

ISO 9001: 2008: El Servei de Farmàcia disposa d'un sistema de gestió de la qualitat d'acord amb els requisits de la norma UNE-EN ISO 9001: 2008. El domini d'aplicació dels elements del sistema de gestió de la qualitat inclou la prestació de serveis en l'àmbit de farmàcia hospitalària a les àrees següents: assajos clínics; lliurament i distribució de medicaments; preparació, processament i recondicionament de medicaments; atenció farmacèutica als pacients i desenvolupament de programes educatius.

ELS NOSTRES PACIENTS, LA NOSTRA MOTIVACIÓ

SI VOLEU MÉS INFORMACIÓ...

SEGUIU-NOS A:





ONCOLOGIA MÈDICA

La Unitat d'Oncologia Mèdica de l'Hospital Clínic de Barcelona es va posar en marxa l'any 1974 per tal de donar resposta als nous requisits d'atenció oncològica, i s'ha convertit en un dels centres oncològics de referència a Barcelona. Els darrers anys s'ha incrementat la nostra activitat clínica, docent i investigadora, i ha millorat l'atenció als pacients, tant de manera qualitativa com quantitativa. En el diagnòstic i el tractament del càncer a l'Hospital Clínic de Barcelona intervé un equip d'experts en radiologia, anatomopatologia, cirurgia, quimioteràpia, radioteràpia i tractament dels símptomes, que col·laboren en equips oncològics pluridisciplinaris. El nostre equip de metges, personal d'infermeria i altres experts en oncologia elaboren plans adaptats a les necessitats dels pacients, centrats en una atenció personalitzada. Per tant, oferim tractament oncològic d'avantguarda, diagnòstic molecular, radioteràpia i tractament simptomàtic/cures pal·liatives des d'una perspectiva integradora. Acreditació de l'ESMO com a: centre designat d'oncologia integrada i cures pal·liatives.



Activitat

Durant els darrers anys, l'activitat cada vegada més àmplia del Servei d'Oncologia Mèdica ens ha permès desenvolupar un tractament integrador i personalitzat per als pacients, centrat en les diferents perspectives de l'atenció, que afecten la supervivència i la qualitat de vida. Aquesta atenció personalitzada està orientada en tot moment pels diferents especialistes de l'equip oncològic pluridisciplinari.

L'activitat ambulatoria ha crescut exponencialment entre l'any 1993 i el 2015, ha passat de 700 a 1.700 primeres consultes i de 7.000 a 23.000 segones consultes. Al nostre hospital de dia administrem entre 100 i 120 tractaments diaris, en 28 butaques.

La Unitat d'Assajos Clínics realitza 100 assajos diferents cada any per als diferents tipus de càncer, amb una mitjana de 300 pacients inclosos anualment. Disposa de sis butaques per a l'administració de tractaments nous.

La Unitat de Tractament Hospitalari disposa de 30 llits, sis dels quals es dediquen al tractament paliatiu. Els pacients hospitalitzats són atesos per tres equips de metges especialitzats en atenció multimodal/integral.





Personal

L'equip mèdic es dedica exclusivament als pacients oncològics. Per tant, els nostres pacients sempre són atesos pel mateix equip de metges al llarg de tot el procés.

Disposem de personal d'infermeria hospitalària i d'auxiliars d'infermeria amb formació específica i amb una àmplia experiència en l'atenció d'aquests pacients, i la proporció entre personal d'infermeria i pacient es d'1 a 6 com a màxim.

Línies d'atenció



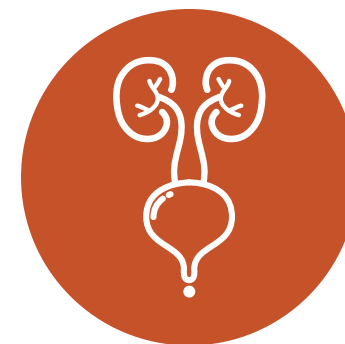
MELANOMA



CÀNCER DE
MAMA



CÀNCER
DIGESTIU



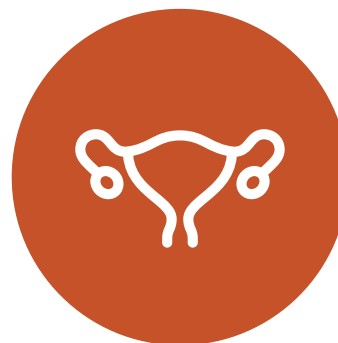
CÀNCER
GENITOURINARI



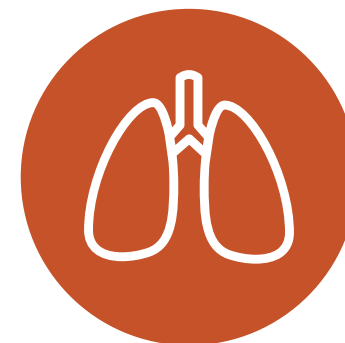
CÀNCER
CEREBRAL



CÀNCER DE CAP I
COLL



CÀNCER
GINECOLÒGIC



CÀNCER DE
PULMÓ

Recursos materials



DIAGNÒSTIC MOLECULAR

Experiència en estudis anatomopatològics



UNITAT D'ASSAJOS CLÍNICS

Estudis de recerca amb tractaments nous en els diferents nivells de desenvolupament: assajos clínics de fase I a fase IV



TRACTAMENTS A L'HOSPITAL DE DIA

Quimioteràpia, tractament dirigit i immunoteràpia



RADIOTERÀPIA

Inclou l'IMRT (radioteràpia d'intensitat modulada), la radioteràpia intraoperatòria i la braquiteràpia



TRACTAMENTS LOCALS

Quimio/radioembolització hepàtica, radiofreqüència i microones per a metàstasis pulmonars i hepàtiques



INTERVENCIIONS QUIRÚRGIQUES DE GRAN COMPLEXITAT

Incloues intervencions quirúrgiques citoreductores amb microones i HIPEC (quimioteràpia intraperitoneal hipertèrmica) per a metàstasis pulmonars i hepàtiques



PSICÒLEGS I PSIQUIATRES

Especialitzats en pacients oncològics



TRACTAMENT SIMPTOMÀTIC/ CURES PAL·LIATIVES

Centre acreditat per l'ESMO



UNITAT DE CURES INTENSIVES

Els nostres resultats



1.700

PRIMERES
CONSULTES



23.000

SEGONES
CONSULTES



36.500

TRACTAMENTS A
L'HOSPITAL DE DIA



300

pacients inclosos en
assajos clínics



100

assajos clínics
diferents



CIRURGIA I TRASPLANTAMENT HEPATOBILIOPANCREÀTIC

L'Hospital Clínic de Barcelona és un centre de referència per a malalties hepàtiques des de fa molt de temps. La seva Unitat Hepàtica gaudeix de reconeixement a tot el món. Des dels inicis del programa de trasplantaments de fetge el 1988, el nostre grup ha incrementat la seva activitat i s'ha situat entre els centres més actius en trasplantaments hepàtics a Europa, alhora que manté uns resultats de supervivència global a llarg termini molt per sobre de la mitjana europea (Registre Europeu de Trasplantaments de Fetge). Simultàniament, hem anat augmentant el nombre de procediments hepatobiliopancreàtics realitzats al centre, incloses les reseccions hepàtiques laparoscòpiques. En els seus gairebé 30 anys d'història s'han realitzat més de 2.000 trasplantaments hepàtics, inclosos 105 trasplantaments de fetge de donant viu en adults i més de 1.800 reseccions hepàtiques de gran complexitat (a part d'altres procediments més senzills).



Activitat

L'increment de l'activitat en cirurgia HBP experimentat durant els darrers anys ens ha permès desenvolupar diferents tipus de procediments, a més del trasplantament hepàtic convencional. Entre ells destaca l'ús de fetges de donants en assistència, així com el primer programa de trasplantaments de fetge de donant viu adult a Espanya, iniciat l'any 2000. Els nostres resultats a llarg termini confirmen l'èxit d'aquest tipus de trasplantaments, que aconseguen una supervivència similar a l'obtinguda després d'un trasplantament convencional de fetge procedent de cadàver: una taxa de supervivència al cap d'un any del 99 % i unes taxes de supervivència al cap de 5 i 10 anys del 78 % i el 70 %, respectivament. A més, hem desenvolupat procediments quirúrgics hepàtics complexos, especialment relacionats amb el càncer colorectal amb metàstasi al fetge i el carcinoma hepatocel·lular (CHC). Realitzem prop de 250 reseccions hepàtiques i 80 trasplantaments de fetge cada any.





Personal

El nostre equip mèdic es dedica exclusivament a l'HOSPITAL. Per tant, els nostres pacients sempre són atesos pel mateix equip de metges i cirurgians al llarg de tot el procés.

Disposem de personal d'infermeria hospitalària amb formació específica i amb una àmplia experiència en l'atenció de pacients quirúrgics o trasplantats, i la proporció entre personal d'infermeria i pacient es d'1 a 2 com a màxim.



Línies d'atenció



TRASPLANTAMENT DE FETGE DE DONANT VIU (TFDV)

A més de la nostra activitat habitual, realitzem entre 8 i 10 TFDV cada any. La indicació habitual s'associa a problemes relacionats amb els virus de l'hepatitis B o C, com ara cirrosi o carcinoma hepatocel·lular. El nostre grup ha dissenyat un protocol específic en el qual s'inclouen més indicacions de les recollides als criteris de Milà. Es proporciona una atenció específica al donant. Recentment s'han publicat els nostres resultats en donants, que constitueixen una referència per a la cirurgia major de fetge.



CARCINOMA HEPATOCEL·LULAR

És una de les indicacions més freqüents per a la cirurgia de fetge, sempre que la funció hepàtica es mantingui estable. Inclou la vigilància dels pacients afectats pel virus de l'hepatitis B o C, el tractament local o regional amb ablació per radiofreqüència o per microones, i la quimioembolització transarterial. La cirurgia segueix sent el tractament de referència sempre que sigui possible. Els procediments ofereixen la possibilitat de resecció hepàtica segmentària laparoscòpica.



CÀNCER COLORECTAL AMB METÀSTASI AL FETGE

A causa de l'elevada incidència de càncer colorectal als països occidentals, les metàstasis al fetge són una de les indicacions més importants de la cirurgia de fetge. Com a centre de referència, l'abordatge pluridisciplinari inclou una estreta relació amb els nostres oncòlegs o radiòlegs, per tal d'augmentar les probabilitats d'èxit de la resecció i la recuperació. Això inclou l'administració de quimioteràpia neoadjuvant i adjuvant, així com l'embolització portal per tal d'incrementar el volum de fetge viable.

Recursos materials



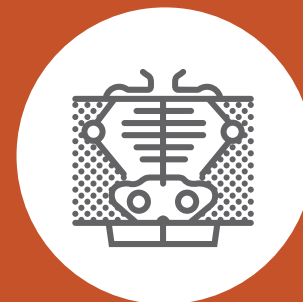
HABITACIONS



HOSPITAL DE
DIA



UNITAT DE CURES
INTENSIVES
ORIENTADA
ESPECÍFICAMENT



RADIOLOGIA
INTERVENCIONISTA
AMB PERSONAL
AMB FORMACIÓ
ESPECIALITZADA



DISSECTOR
CUSA D'ÚLTIMA
GENERACIÓ PER A
CIRURGIA HEPÀTICA



ECOGRAFIA EN
3D D'ÚLTIMA
GENERACIÓ



QUIRÒFAN INTEGRAT, AMB
TORRE LAPAROSCÒPICA EN
3D



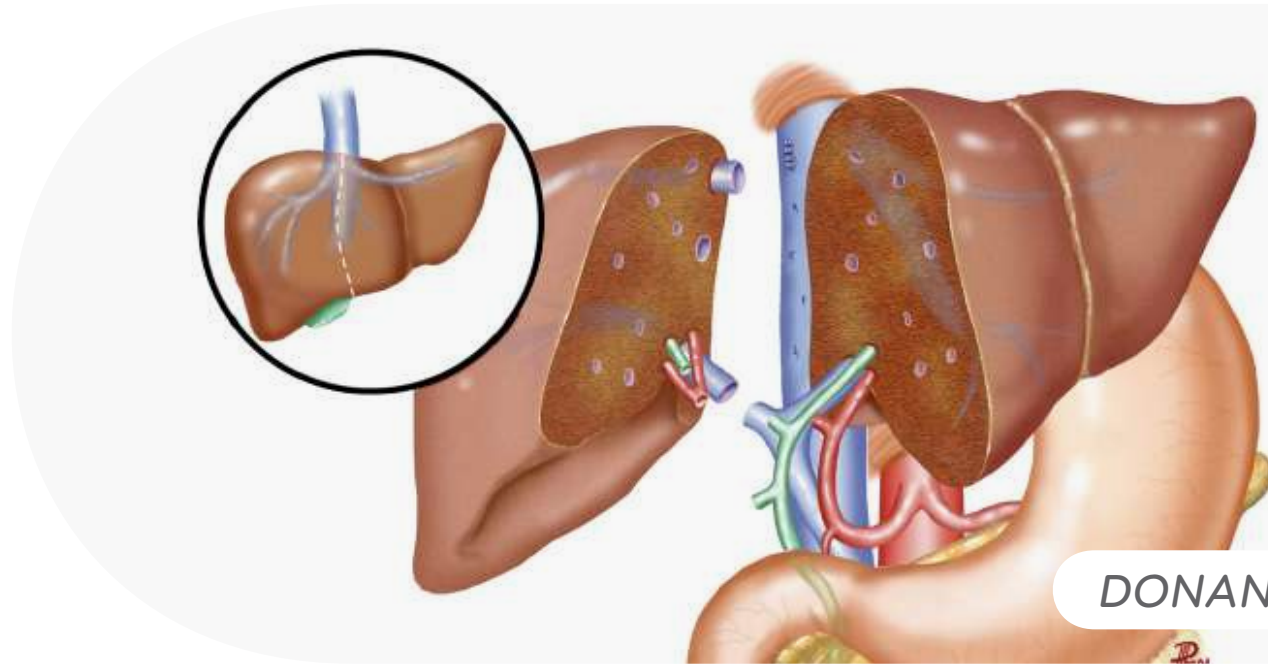
EXPERIÈNCIA EN
EXPLORACIÓ ECOGRÀFICA
I PROCEDIMENTS
TERAPÈUTICS
ARF I AMO



TÈCNiques DE
DIAGNÒSTIC PER LA
IMATGE AMB VERD
D'INDOCIANINA
(FLUORESCÈNCIA)



Procés



DONANT

- A** PER A PACIENTS AFECTATS PER CHC O CCR AMB METÀSTASI DE FETGE:
Avaluació específica de l'abordatge pluridisciplinari. Hepatologia, radiologia intervencionista i cirurgia
- B** AVALUACIÓ DEL DONANT:
Estat general de salut, inclosa l'avaluació psicològica
Avaluació hepàtica específica. Distribució vascular i biliar
Avaluació consecutiva de donants, que inclou un procés de donació transparent i rigorós
- C** QUIRÒFAN INTEGRAT DISSENYAT I EQUIPAT EXPRESSAMENT (× 2)
Realització del trasplantament en paral·lel (en un quiròfan independent)
 - Donació/recuperació hepàtica dreta/esquerra
 - Hepatectomia per a l'explantació al pacient i implant
- D** SEGUIMENT POSTOPERATORI RIGORÓS A L'UCI I A LA PLANTA
- E** SEGUIMENT A LLARG TERMINI DESPRÉS DEL TRASPLANTAMENT DEL DONANT I EL PACIENT

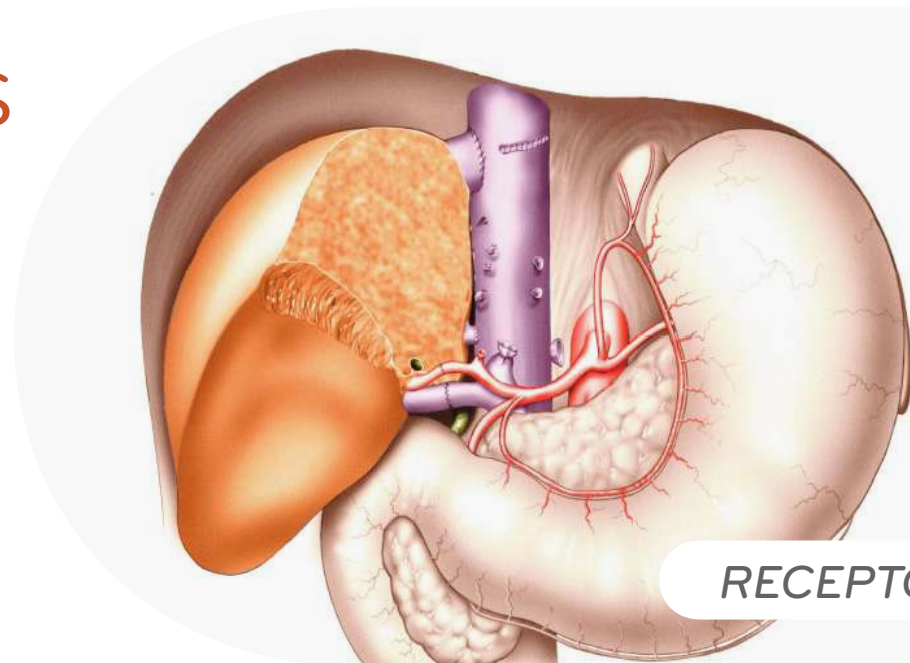
Els nostres resultats

TRASPLANTAMENT HEPÀTIC



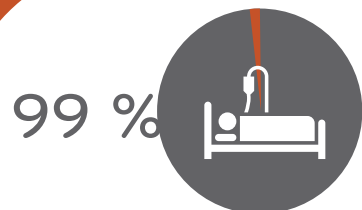
105

Trasplantaments de fetge de donant viu

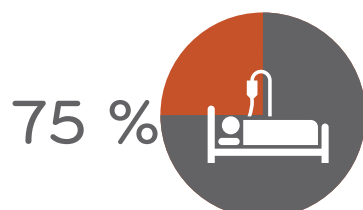


Taxa de supervivència

Supervivència del pacient

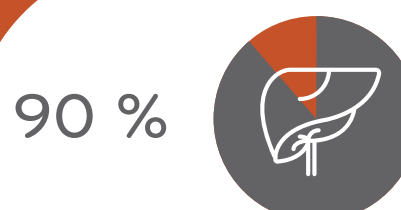


Primer any

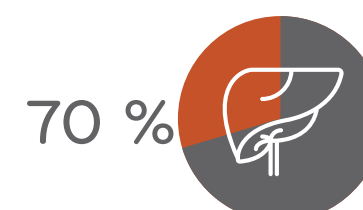


Durant 5 anys

Supervivència del trasplantament



Primer any



Durant 5 anys

Els nostres resultats

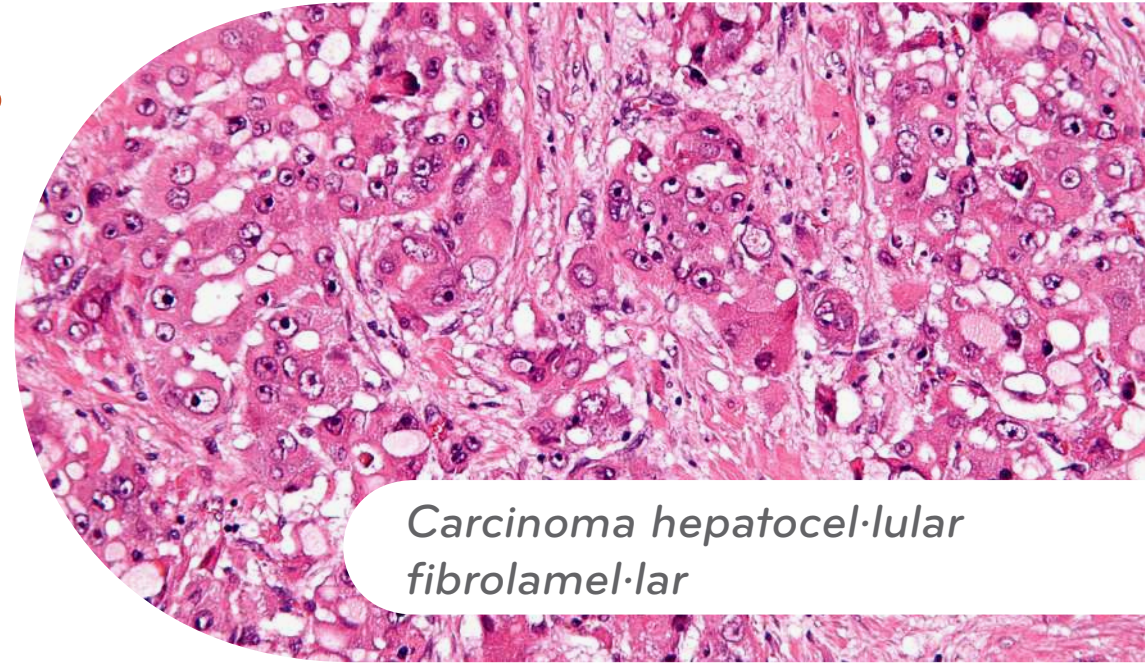
CARCINOMA HEPATOCEL·LULAR



>300

CHC resecats en els últims 10 anys

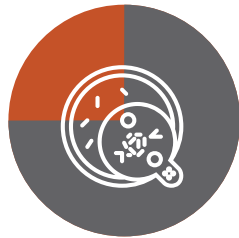
Seguint els criteris de classificació del BCLC



Taxa de supervivència

Supervivència global

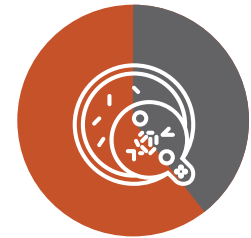
75,6 %



Al cap de 5 anys

Supervivència sense malaltia

38,6 %



Al cap de 5 anys

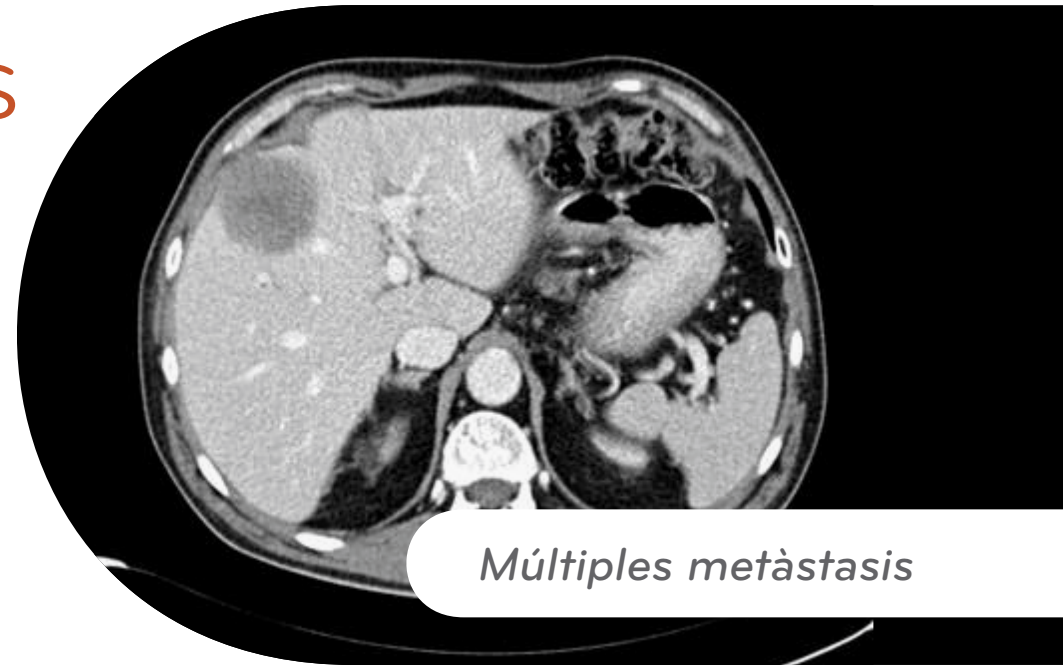
Els nostres resultats

CÀNCER COLORECTAL AMB
METÀSTASI AL FETGE



>400

Hepatectomies majors
(2005-2015)



Taxa de supervivència

Supervivència global

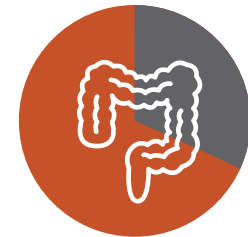
56,1 %



Al cap de 5 anys

Supervivència sense malaltia

29,6 %



Al cap de 5 anys

Durades estimades



**AVALUACIÓ DEL RECEPTOR I
EL DONANT**

1 setmana



ESTADA A L'UCI

DONANT

2 dies

RECEPTOR

5/7 dies

PACIENT QUIRÚRGIC ONCOLÒGIC

2 dies



ESTADA HOSPITALÀRIA

DONANT

7 dies

RECEPTOR

15 dies

PACIENT QUIRÚRGIC ONCOLÒGIC

7 dies



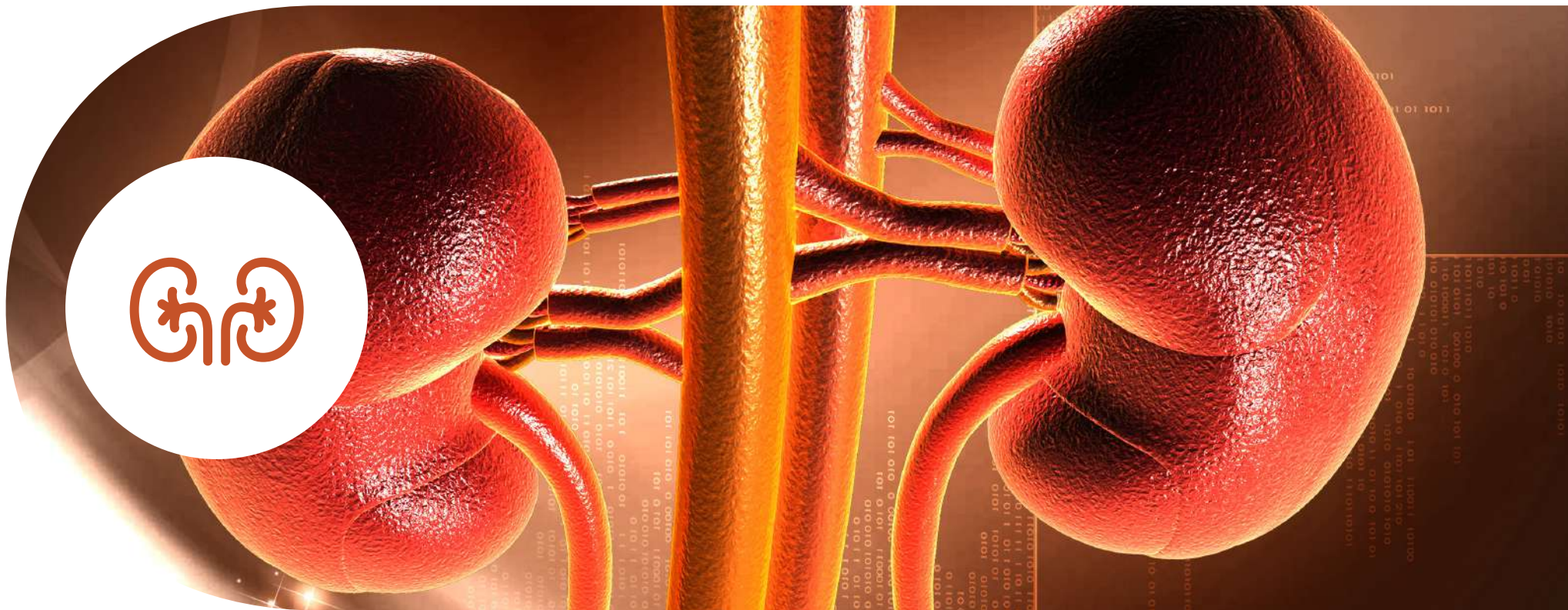
A BARCELONA

DONANT

2 setmanes

RECEPTOR

1 mes



TRASPLANTAMENT DE RONYÓ I CÀNCER DE PRÒSTATA

Recentment hem celebrat el 50è aniversari del primer trasplantament de ronyó realitzat a Espanya, dut a terme per l'equip del professor Gil-Vernet a l'Hospital Clínic de Barcelona. Des de llavors, hem realitzat més de 4.000 trasplantaments de ronyó (gairebé 800 de donants vius emparentats i 3.100 de donants morts amb mort cerebral o de donants en assistència). En 455 casos es van executar trasplantaments combinats (fetge, pàncrees i cor).

El nostre centre és una referència en trasplantaments de ronyó de donants vius, especialment en casos amb grup sanguini incompatible ABO.

Des de fa un any, un de cada quatre trasplantaments de ronyó de donants vius realitzats a la nostra institució s'efectua amb l'assistència del sistema robòtic Da Vinci, que constitueix una referència a Europa en aquest tipus d'intervenció.

Activitat

Des del 2009 es realitzen nefrectomies de donants vius mitjançant l'accés transvaginal amb introducció de trocar i recuperació de mostres quan és viable. El 2010 vam introduir la tècnica **LESS (cirurgia laparoscòpica a través d'una incisió única)** per a les nefrectomies de donants vius. Fins avui s'han realitzat més de 100 nefrectomies transvaginals de donants vius i més de 60 nefrectomies de donants vius mitjançant LESS amb bons resultats.

A l'agost de 2015 **vam introduir la cirurgia robòtica en el trasplantament de ronyó**, especialment en receptors obesos; en dos casos vam introduir el nou ronyó a través de la vagina de la receptora.

Al març de 2016, l'equip dirigit pel Dr. Alcaraz va aconseguir un rècord de trasplantaments de ronyó, amb un total de 24 trasplantaments. Durant els primers nou mesos de 2016, es van realitzar un total de 55 trasplantaments de ronyó (de donants vius i morts) a l'**Hospital Clínic**, 14 dels quals assistits pel sistema Da Vinci.

«El nostre objectiu és aconseguir que el 40 % dels trasplantaments siguin trasplantaments de donants vius assistits pel sistema robòtic. L'estiu passat vam fer el salt i volem continuar per aquest camí», ens diu el Dr. **Antonio Alcaraz**. El Dr. Alcaraz també afirma: *«La cirurgia robòtica és la nostra tècnica preferida per al trasplantament renal de donant viu. Ens reservem la cirurgia oberta per moments en que es preveuen dificultats quirúrgiques».*

La incorporació de la robòtica al trasplantament renal és un gran avenç, segons el Dr. Alcaraz, ja que *«no podíem recórrer a la laparoscòpia perquè els instruments no ens permetien maniobrar correctament. Amb el sistema Da Vinci Xi podem aconseguir més moviment que amb el canell humà, i podem moure'l amb gran precisió, perquè qualsevol gest es reproduïx en una escala d'1 a 10, fet que suposa que puguem aconseguir un desplaçament mínim amb un moviment natural».*





Personal

L'equip d'Urologia de barnaclínic+ és una referència a Europa per a tots els trastorns urològics, especialment en el diagnòstic i el tractament de la hiperplàsia prostàtica i el càncer de pròstata, i el càncer i el trasplantament renals.

Són líders i pioners en tècniques mínimament invasives (NOTES i LESS) i en cirurgia robòtica. L'equip dirigit pel Dr. **Antonio Alcaraz** gaudeix de reconeixement per la seva recerca i innovació. *«Gràcies al compromís de tot l'equip, hem pogut situar la clínica a l'avantguarda dels trasplantaments renals a Europa i fins i tot al món»*, assenyala el Dr. Alcaraz.



Línies d'atenció



TRASPLANTAMENT RENAL

El tractament d'elecció de la **nefropatia terminal (NT)** és el **trasplantament renal**, ja que ofereix una millor supervivència i qualitat de vida. El **trasplantament de ronyó de donant viu** proporciona millors resultats que el procedent de cadàver. La introducció de tècniques mínimament invasives en les nefrectomies de donant viu, com ara la cirurgia transvaginal a través d'incisió única, ha suposat un augment de l'interès dels donants, ja que redueix la morbiditat i aconsegueix uns resultats estètics millors.

La **primera extirpació d'un ronyó (afectat per càncer) a través de la vagina i el primer trasplantament renal robòtic amb implantació del nou ronyó a través de la vagina es van realitzar a l'Hospital Clínic**, sota la direcció del Dr. **Antonio Alcaraz**, mitjançant tècniques quirúrgiques robòtiques i mínimament invasives. Des de llavors, l'equip del Dr. Alcaraz ha realitzat unes 100 nefrectomies a través d'una incisió única, 60 de donants vius i 130 nefrectomies transvaginals (NOTES), 100 de les quals eren de donants vius. L'últim any, dels 60 trasplantaments de ronyó de donant viu, 25 extraccions van ser transumbilicals o transvaginals. La **tècnica NOTES** permet un **període postoperatori més curt i menys dolor**, a més de reduir al mínim l'impacte estètic, ja que no deixa **cicatrius abdominals visibles**.

L'Hospital Clínic ja realitza un **25 % de trasplantaments renals de donant viu mitjançant cirurgia robòtica**. La tècnica robòtica de trasplantament renal és complexa, però està completament normalitzada.



CIRURGIA DEL CÀNCER DE PRÒSTATA

L'equip d'Urologia de barnaclínic+ és un **grup líder pioner en el tractament de malalties prostàtiques amb tècniques de cirurgia robòtica i mínimament invasiva, i és una referència internacional**.

L'Hospital Clínic es va convertir en el **primer hospital d'Espanya, i en un dels primers d'Europa, que va usar el robot quirúrgic Da Vinci Xi**. L'equip del Dr. **Antonio Alcaraz** fa servir aquest sistema d'alta tecnologia per realitzar procediments quirúrgics amb la **mínima invasió per al pacient**, en el tractament del **càncer de pròstata** i altres malalties urològiques. El **robot quirúrgic Da Vinci Xi** obre el camí a la realització de molts més procediments quirúrgics amb un abordatge mínimament invasiu i amb més precisió que la laparoscòpia convencional.

L'ús de **tècniques robòtiques en la cirurgia prostàtica** pot facilitar el **manteniment de la funció sexual** del pacient i possibilitar el manteniment d'un **nivell baix de marges quirúrgics**.

Recursos materials



ROBOT DA VINCI XI



HABITACIONS



HOSPITAL DE DIA



UNITAT DE CURES
INTENSIVES
ORIENTADA
ESPECÍFICAMENT



RADIOLOGIA
INTERVENCIONISTA
AMB PERSONAL
AMB FORMACIÓ
ESPECIALITZADA



ECOGRAFIA EN
3D D'ÚLTIMA
GENERACIÓ



QUIRÒFAN INTEGRAT, AMB
TORRE LAPAROSCÒPICA EN
3D I TECNOLOGIA ROBÒTICA



EXPERIÈNCIA EN
EXPLORACIÓ ECOGRÀFICA
I PROCEDIMENTS
TERAPÈUTICS



LÀSERS DE LLUM
VERDA I D'HOLMI

Durades estimades



AVALUACIÓ DEL RECEPTOR I EL DONANT

2 dies



ESTADA A L'UCI DEL RECEPTOR/DONANT

0 dies



ESTADA HOSPITALÀRIA

DONANT

2 dies

RECEPTOR

7 dies

PACIENT QUIRÚRGIC ONCOLÒGIC

3 dies



A BARCELONA

DONANT

2 setmanes

RECEPTOR

30 dies

Els nostres resultats

TRASPLANTAMENT DE RONYÓ

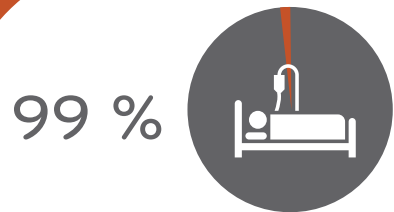


50
trasplantaments
renals de donant viu/any

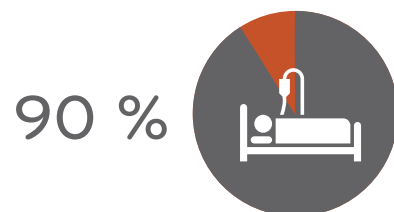


Taxa de supervivència

Supervivència del pacient

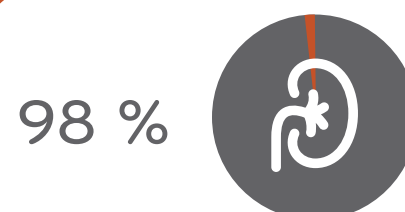


Primer any

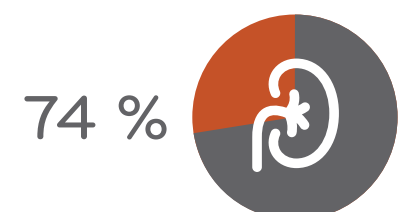


Durant 10 anys

Supervivència del trasplantament



Primer any



Durant 10 anys

Els nostres resultats

CIRURGIA DEL CÀNCER DE PRÒSTATA



+1.500

prostatectomies radicals



Cirurgies robòtiques

115 /any

Taxa de supervivència

Supervivència global

98 %



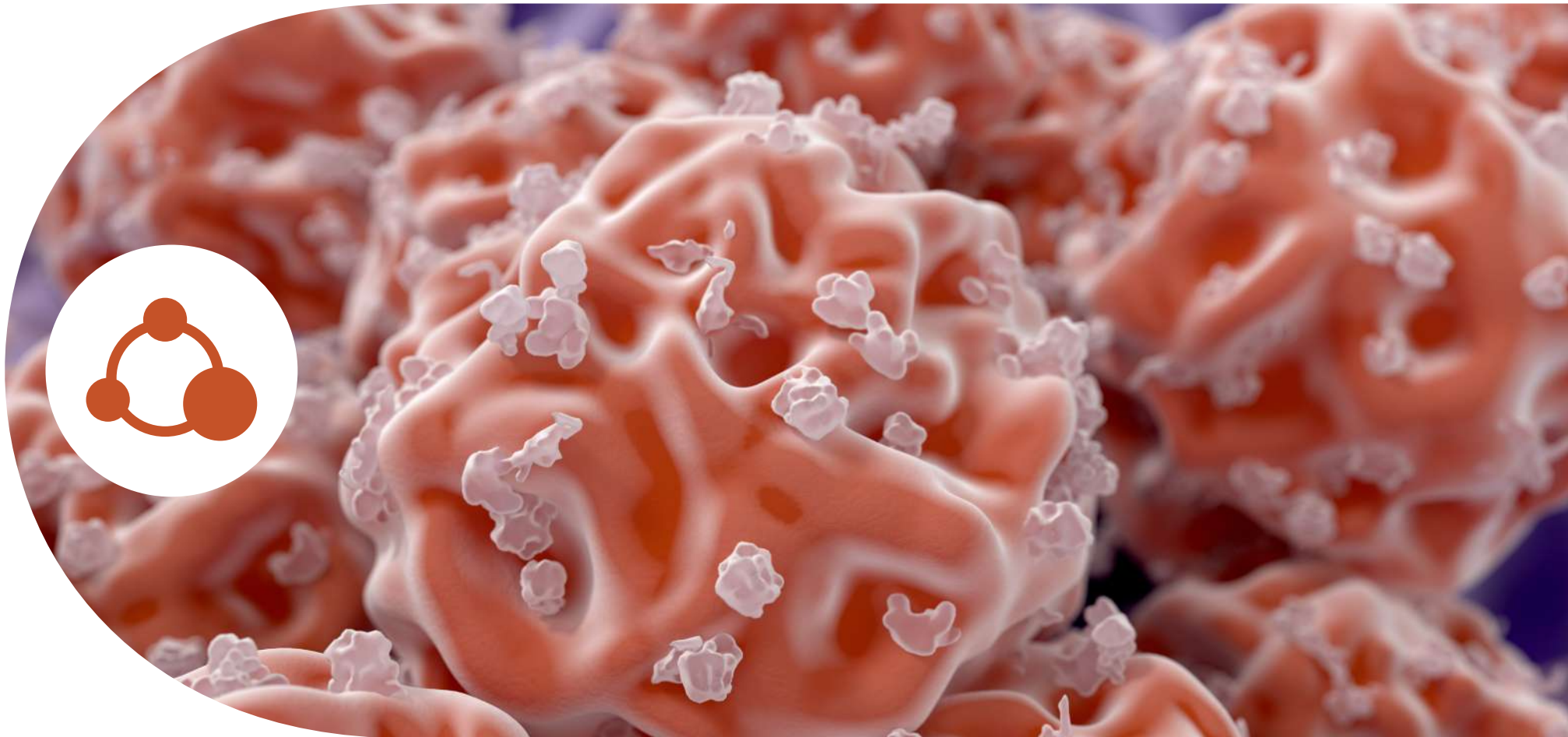
Al cap de 5 anys

Supervivència sense malaltia

75 %



Al cap de 5 anys



UNITAT DE TRASPLANTAMENT DE CÈL·LULES MARE HEMATOPOÈTIQUES



El programa de trasplantament de cèl·lules mare hematopoètiques (TCMH) de l'Hospital Clínic de Barcelona es va iniciar el 12 de juny de 1976, i la clínica es va convertir en el primer centre espanyol que va realitzar un al·lotrasplantament. Durant més de 30 anys, s'han realitzat més de 2.150 trasplantaments, 1.000 dels quals han estat al·lotrasplantaments, molts d'ells de gran complexitat.



Activitat

La millora progressiva del sistema sanitari del nostre país ha significat que cada vegada hi hagi més centres que realitzen trasplantaments convencionals de cèl·lules mare hematopoètiques. Per això, el nostre programa, d'acord amb l'avantguarda en la qual es manté habitualment la nostra institució, ha dirigit els seus esforços a programes de trasplantaments de complexitat elevada. Així mateix, a més dels trasplantaments convencionals per a tot tipus de malalties, també estem desenvolupant altres línies d'atenció.



Línies d'atenció



AUTOTRASPLANTAMENT PER A MALALTIES POC COMUNES

- Malalties autoimmunitàries: esclerosi múltiple, malaltia de Crohn i lupus eritematós. Som l'únic centre d'Espanya que participa en estudis internacionals per al tractament d'aquestes malalties.
- Discràsies de cèl·lules plasmàtiques. El nostre centre és el més experimentat del país pel que fa al tractament de malalties de la cadena lleugera o l'escleromixedema.



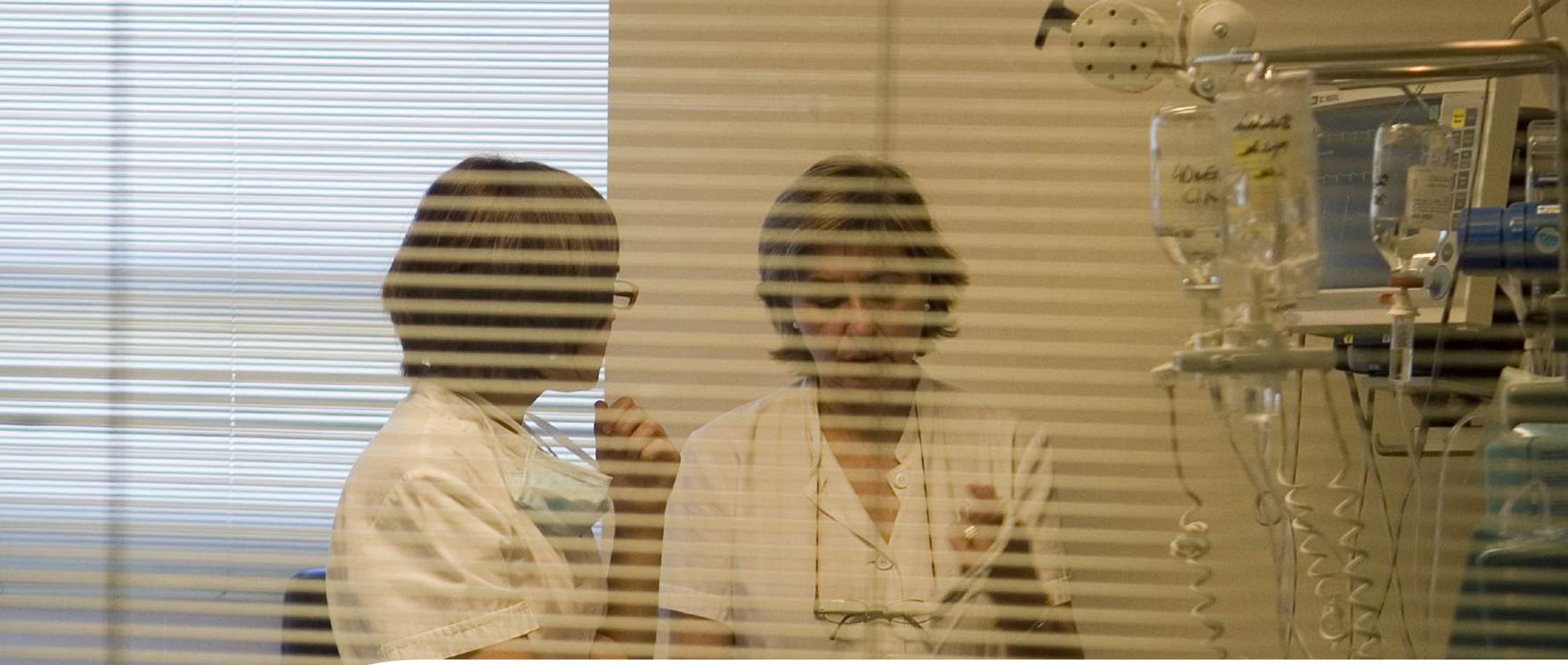
AL·LOTTRASPLANTAMENT DE DONANT NO EMPARENTAT

- Suposen més de la meitat dels al·lotrasplantaments i el nostre centre és el que en realitza més cada any a Espanya. Cada vegada més pacients reben tractament mitjançant trasplantament de cordó umbilical perquè no és possible trobar un donant compatible.



AL·LOTTRASPLANTAMENTS PER A MALALTIES POC FREQUËNTS

- S'han desenvolupat línies d'atenció mitjançant trasplantament per als pacients amb malalties que no poden curar-se per altres mitjans, com mielofibrosi idiopàtica, mieloma múltiple, limfomes de gran malignitat, leucèmia limfocítica crònica o hemoglobinúria paroxística nocturna.



Personal

El nostre equip mèdic es dedica exclusivament als TCMH. Per tant, els nostres pacients sempre són atesos pel mateix equip de metges al llarg de tot el procés.

Disposem de personal d'infermeria hospitalària amb formació específica i amb una àmplia experiència en l'atenció d'aquests pacients, i la proporció entre personal d'infermeria i pacient es d'1 a 2 com a màxim.

Recursos materials



18 sales equipades amb aire filtrat, que permet un aïllament ambiental de classe 8 segons les normes ISO.



Hospital de dia destinat expressament a receptors de TCMH que es manté obert els 7 dies de la setmana.



La Unitat d'Afèresi realitza un mínim de tres procediments per setmana i ofereix tot el suport per a les transfusions de donants que requereixen els nostres pacients.



La Unitat de Processament, Manipulació i Criopreservació de Trasplantaments està específicament equipada per realitzar tot tipus de cribratge de cèl·lules.



La Unitat de Radioteràpia està preparada per a l'administració a tot el cos.



Procés

1

Avaluació individualitzada en què es proposa el tipus més adequat de trasplantament per a cada pacient.

2

Cerca de possibles donants en el cercle del pacient i en bancs de donants nacionals i internacionals.

3

Realització de proves de compatibilitat.

4

Extracció de cèl·lules mare, amb processament, preparació i conservació fins al trasplantament.

5

Realització del trasplantament.

6

Seguiment del pacient després del trasplantament.

Els nostres resultats

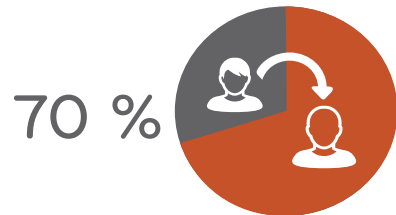


140

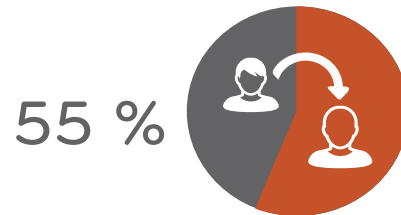
trasplantaments de cèl·lules mare cada any

Taxa de supervivència

Al·lotrasplantament



Primer any

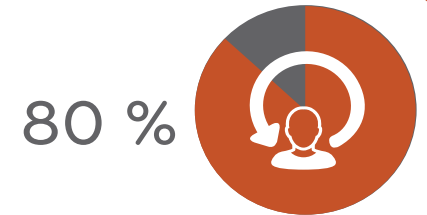


Durant 5 anys

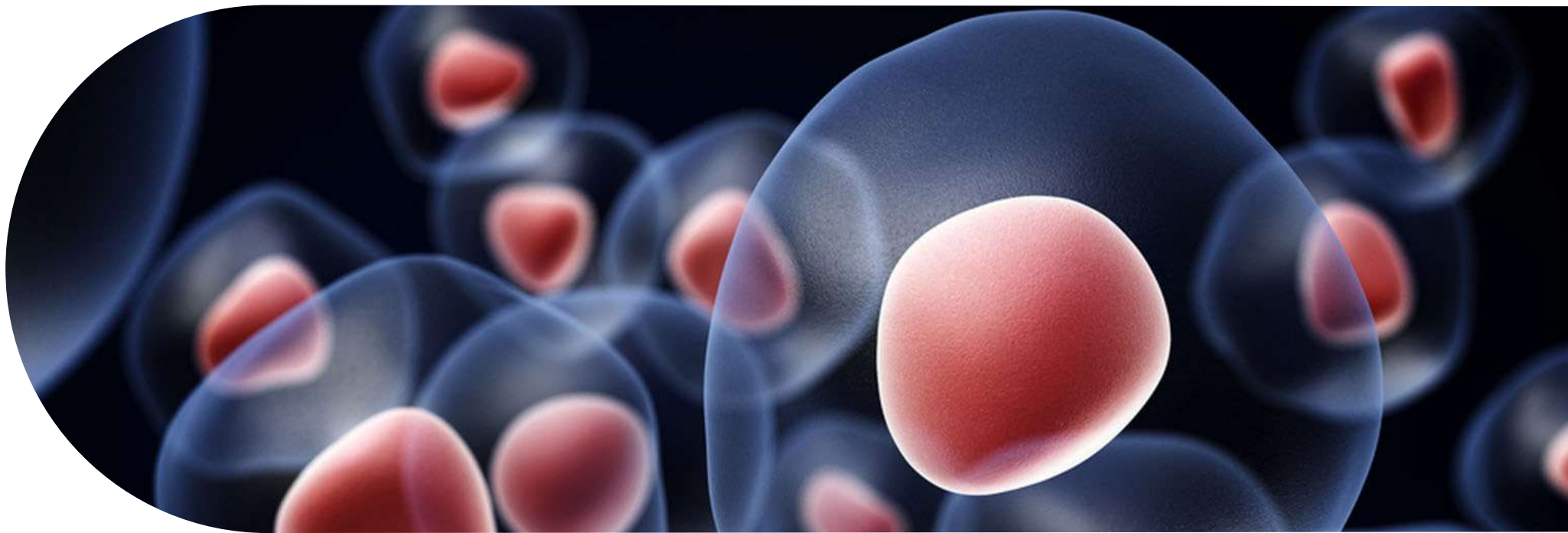
Autotrasplantament



Primer any



Durant 5 anys



Temps estimat de tractament



Autotrasplanta-
ments

4-5 mesos



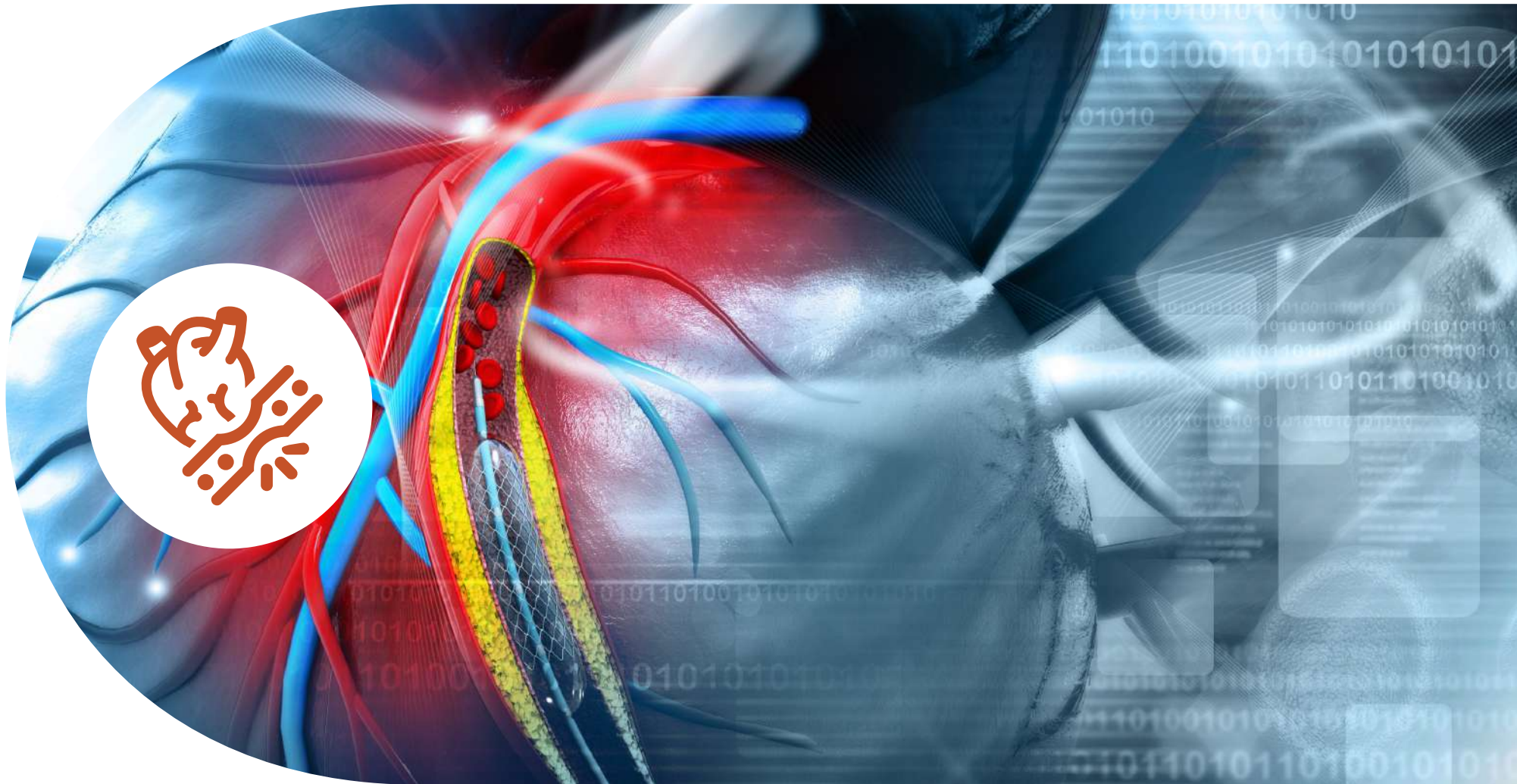
Al·lotrasplantaments
de donant
emparentat

8-9 mesos



Al·lotrasplantaments
de donant no
emparentat

12 mesos



CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA





Activitat

- El tractament de les estructures cardíaques diferents de les artèries coronàries ha experimentat un avenç significatiu els últims 10 anys. En l'actualitat, la valvuloplàstia aòrtica amb catèter (TAVI, per les sigles en anglès), la reparació mitral (MitraClip), el tancament de fuites paravalvulars residuals després d'una intervenció quirúrgica cardíaca i altres intervencions poden realitzar-se mitjançant catèters. Un cop més, la nostra institució ha estat pionera en aquest camp a Europa i ofereix totes les tècniques existents i un equip mèdic amb molta experiència.
- L'experiència d'un dels principals centres mèdics universitaris d'Europa més ben equipats.





Personal

El servei està format per un equip sòlid de professionals de diverses subespecialitats cardíaques, capaços de tractar qualsevol tipus de cardiopatia.

L'equip mèdic està entregat al 100 % a l'hospital i a l'atenció als pacients. Els nostres metges són experts reconeguts en l'àmbit internacional en la cardiologia intervencionista percutània.

L'equip mèdic disposa d'una àmplia experiència en l'atenció als pacients cardíacs i està compromès amb el procés d'intervenció, però també amb l'assistència posterior.

Disposem dels professionals, investigadors i professors especialitzats en l'àmbit cardiovascular més prestigiosos i entregats.

Som coneguts per proporcionar unes cures d'infermeria molt professionals, individualitzades i agradables per a tots els pacients.



Línies d'atenció



ARTERIOPATIA CORONÀRIA

La cardiopatia isquèmica és una de les causes de mort principals en els països desenvolupats. El tractament de l'estenosi o les oclusions coronàries amb catèters s'ha convertit en l'opció de primera línia en diverses situacions. El nostre centre ha establert les bases i ha estat capdavanter en aquest camp durant els últims 30 anys, tot oferint tractaments d'última generació per a la cardiopatia isquèmica.



VALVULOPATIA (TAVI, MITRACLIP, ETC.)

El tractament de les estructures cardíaques diferents de les artèries coronàries ha experimentat un avenç significatiu els últims 10 anys. En l'actualitat, la valvuloplastia aòrtica amb catèter (TAVI, per les sigles en anglès), la reparació mitral (MitraClip), el tancament de fuites paravalvulars residuals després d'una intervenció quirúrgica cardíaca i altres intervencions poden realitzar-se mitjançant catèters. Un cop més, la nostra institució ha estat pionera en aquest camp a Europa i ofereix totes les tècniques existents i un equip mèdic amb molta experiència.



OCLUSIÓ DE L'APÈNDIX AURICULAR ESQUERRE

L'oclusió de l'apèndix auricular esquerre és probablement una de les tècniques intervencionistes amb més expansió a tot el món. Aquesta tècnica està dirigida majoritàriament a pacients amb fibril·lació auricular, en els que l'anticoagulació oral podria provocar o ja ha provocat un problema de salut (sobretot hemorràgies).



ALTERACIONS CONGÈNITES EN ADULTS

El nostre hospital ha creat una aliança estratègica amb l'hospital infantil de referència Sant Joan de Déu. Tots els pacients amb alteracions congènites de més de 18 anys se segueixen i es tracten a la nostra institució. La col·laboració mèdica entre intervencionistes de pacients adults i pediàtrics és un factor fonamental per tal d'aconseguir l'excel·lència en aquest tipus de procediments.



DOCÈNCIA/RECERCA

- Organització de cursos, programes d'especialització internacionals, invitació de ponents.
- L'Hospital Clínic de Barcelona sempre ha demostrat un gran interès pels projectes de recerca. El nostre personal mèdic ha contribuït amb publicacions en diferents revistes mèdiques nacionals i internacionals de tots els camps esmentats.
- > 100 articles de recerca publicats en revistes nacionals i internacionals cada any.

Equip



HABITACIONS



HOSPITAL DE DIA



UNITAT DE CURES
INTENSIVES
ESPECIALITZADA



EQUIP DE
CARDIOLOGIA
INTERVENCIONISTA
MOLT PREPARAT



LABORATORIS
D'HEMODINÀMICA
D'ÚLTIMA
GENERACIÓ



TÈCNiques
D'IMATGE
CAPDAVANTERES:
Ecocardiografia, tomografia
cardíaca i ressonància
magnètica en 3D



EQUIP CARDÍAC LES
24 HORES:

Cirurgians, anestesisistes,
experts en diagnòstic per la
imatge i cardiòlegs clínics



Procés

- A Avaluació clínica
- B Prova/tècnica d'imatge completa abans de la intervenció
- C Intervenció cardíaca atraumàtica
- D Seguiment postoperatori estricte mitjançant els protocols de vigilància més segurs segons el tipus d'intervenció

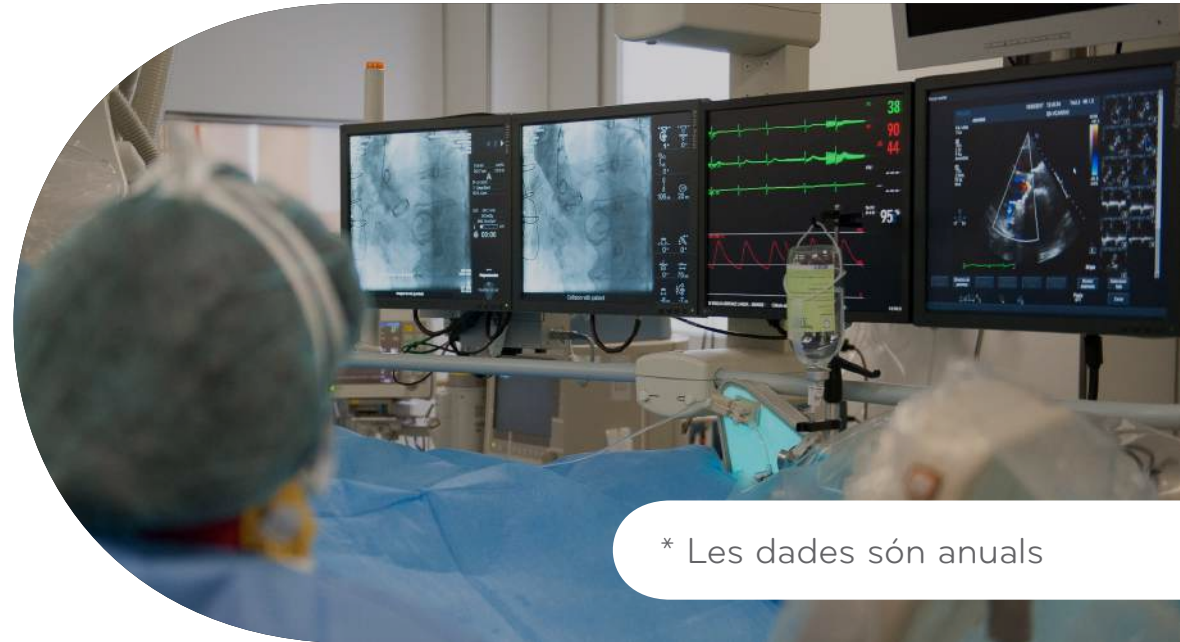
Dades/els nostres resultats

Arteriopatia coronària:



3.500

cateterismes diagnòstics



* Les dades són anuals



1.500

intervencions coronàries percutànies

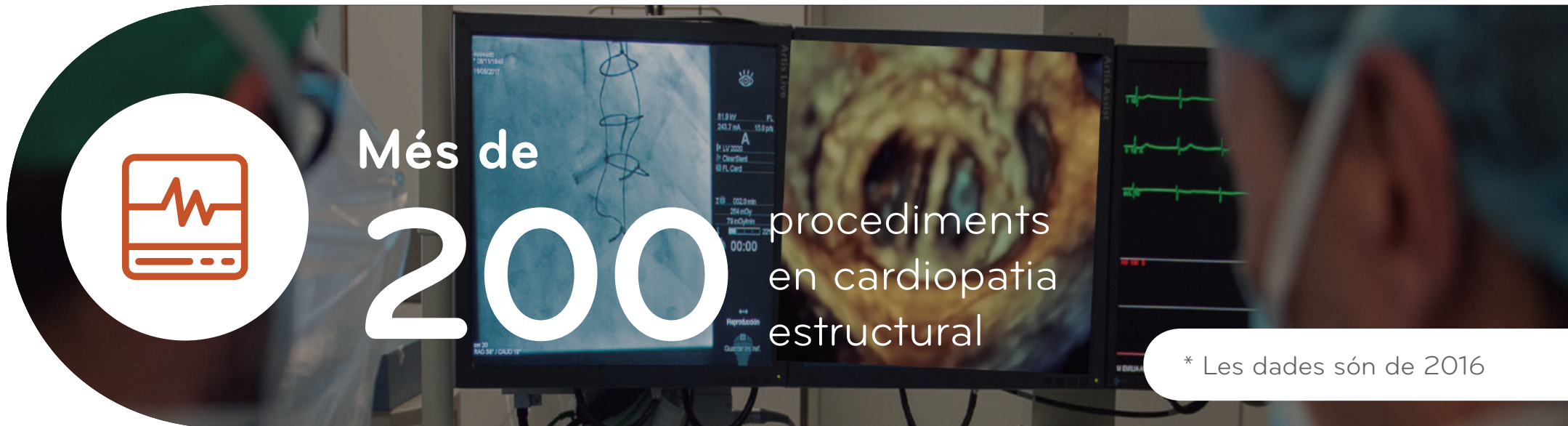


550

angioplàsties primàries en l'infart agut de miocardi

Dades/els nostres resultats

Cardiopatia estructural:



1a

reparació percutània de la vàlvula tricúspide a Espanya



1a

implantació d'un MitraClip a Catalunya



Principal

programa de cardiopatia estructural a Espanya

Dades/els nostres resultats

Oclusió de l'apèndix auricular esquerre:

Més de

100

procediments, inclòs un programa de formació internacional de tipus proctorship



100 %

d'èxit dels procediments



<1 %

d'embassament pericardíac



0 %

de mortalitat intrahospitalària

Dades/els nostres resultats

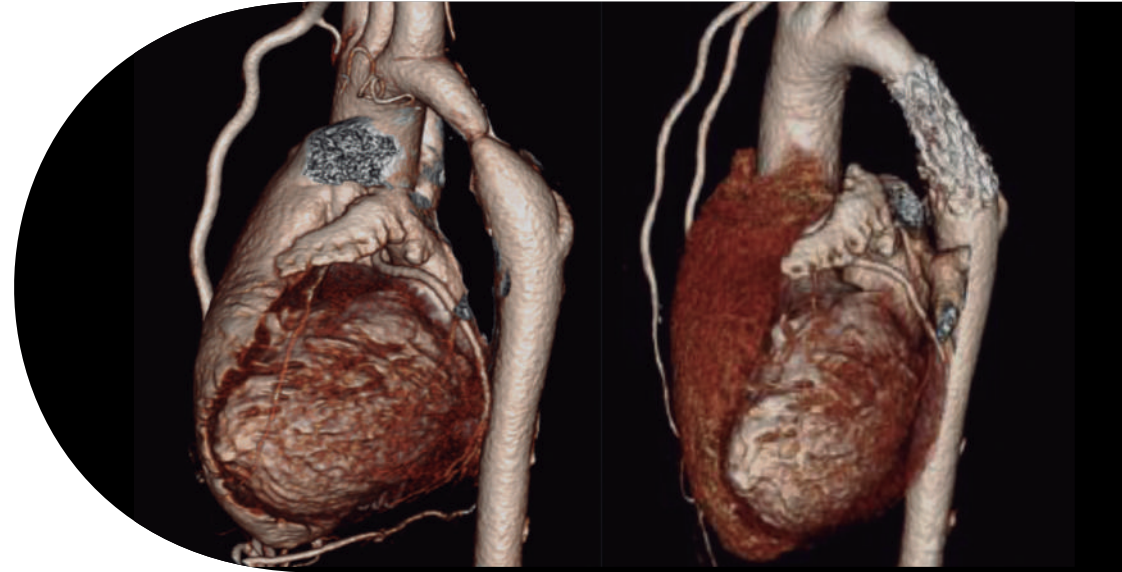
ALTERACIONS CONGÈNITES EN ADULTS

Més de

50



procediments l'any passat



* Les dades són anuals



0 %

de mortalitat
intra-hospitalària



Centre de referència

en alteracions congènites en
adults de tot Espanya (CSUR)



0 %

de complicacions



Augment de la seguretat

Combinació de cardiòlegs intervenci-
onistes de pacients adults i pediàtrics



CARDIOLOGIA ESPORTIVA

Des de la creació del Grup de Cardiologia Esportiva a l'Hospital Clínic el 2009 fins a l'actualitat, la seva activitat clínica, docent i investigadora l'han convertit en un centre de referència europeu i líder d'opinió en aquesta àrea. L'abordatge mitjançant una avaluació conjunta per part d'un equip pluridisciplinari ens confereix una experiència excepcional. L'equip pluridisciplinari inclou metges esportius, cardiòlegs no intervencionistes amb domini de les tècniques de diagnòstic per la imatge cardíaca i cardiòlegs intervencionistes que gaudeixen de prestigi internacional en l'àmbit de les arrítmies. A més, l'equip disposa del suport de l'Institut Cardiovascular, que ofereix tots els tractaments disponibles en l'actualitat, com ara la cirurgia percutània o mínimament invasiva per a cardiopaties congènites, l'ablació per al tractament de les arrítmies o el tractament de les valvulopaties.

El nostre equip aborda no només la prevenció de cardiopaties en esportistes mitjançant els nostres programes de detecció abans de realitzar l'activitat esportiva, sinó també el tractament personalitzat de cardiopaties en esportistes, un subgrup de pacients que requereix un abordatge específic adaptat a les seves necessitats.



Activitat

El nostre grup ha avaluat més de 6.000 esportistes professionals i aficionats durant els últims sis anys, de totes les nacionalitats i grups ètnics. La nostra col·laboració amb el **Consell Català de l'Esport** (de la Generalitat de Catalunya) i amb el **FC Barcelona** ens ha donat l'oportunitat d'integrar-nos ràpidament en el món de l'esport de competició d'alt nivell.

Als centres esportius corresponents es realitzen proves de detecció de forma periòdica i habitual, i quan es detecta una anomalia, el pacient es deriva al nostre Institut Cardiovascular, on pot realitzar-se una segona sèrie de proves i tractaments específics.



Personal

El nostre equip mèdic es dedica exclusivament a l'hospital. Els esportistes sempre són avaluats pel mateix equip de metges; tots els integrants del Grup de Cardiologia Esportiva tenen subespecialitats i disposen d'una àmplia experiència en les alteracions associades als esportistes d'alt nivell.



Línies d'atenció



PROVES DE DETECCIÓ ABANS DE L'ACTIVITAT ESPORTIVA

L'avaluació de cada esportista mitjançant una valoració cardíaca inclou una entrevista, un reconeixement mèdic, un ECG de 12 derivacions, un ecocardiograma i una prova d'esforç; aquesta avaluació completa descarta la majoria de les malalties que provoquen mort sobtada en els esportistes. El nostre grup disposa d'una àmplia experiència en aquesta àrea.



TRACTAMENT DE LES CARDIOPATIES EN ESPORTISTES

La nostra unitat disposa d'una dilatada experiència en el tractament de les cardiopaties en esportistes, i té en compte les característiques especials d'aquest grup de pacients, tot mantenint un equilibri entre la voluntat de continuar amb la pràctica esportiva i la seguretat de l'esportista:

- Arrítmies
- Valvulopatia
- Cardiopatia congènita
- Miocardiopatia

Línies d'atenció



DOCÈNCIA

- Organització de cursos
- Beques
- Activitats de difusió entre metges especialistes en medicina esportiva



RECERCA

- Adaptació del cor a l'esforç
- Proves de detecció abans de l'activitat esportiva; utilitat, docència i seguretat
- Possibles efectes perjudicials per al cor
 - Patogènia de la fibril·lació auricular; recerca en models animals (rates sotmeses a exercici intens) i esportistes
 - Fibrosi ventricular

Equip



ECOCARDIOGRAFIA
DIGITAL



ECOCARDIOGRAFIA AMB
MODALITATS D'ÚLTIMA
GENERACIÓ: 3D, estudis
de la deformitat cardíaca,
ecocardiografia d'esforç,
Doppler tissular



ECOCARDIOGRAFIA
D'ESFORÇ



ERGOMETRIA EN
CINTA SENSE FI I
CARDIORESSONÀNCIA
MAGNÈTICA



CARDIOTOMOGRÀFIA/
CORONARIOGRAFIA
NO INVASIVA



ESTUDI
D'ELECTROFISIOLOGIA
Diagnòstic i tractament
de les arrítmies



MONITORATGE
ECG AMBULATORI
CONTINU



CORONARIOGRAFIA
CARDÍACA



CIRURGIA
CARDÍACA O
TRACTAMENT
PERCUTANI



Procés

A UN CENTRE ÚNIC PER A LES PROVES DE DETECCIÓ ABANS DE REALITZAR L'ACTIVITAT ESPORTIVA - **AVALUACIÓ D'UNA HORA**

- Entrevista clínica orientada i reconeixement mèdic
- ECG de 12 derivacions
- Ecocardiograma
- Prova d'esforç

B 2A LÍNIA (QUAN ES DETECTEN ANOMALIES EN EL PAS 1) - **UNA SETMANA**

- Cardioressonància magnètica
- Cardiotomografia
- Estudi d'electrofisiologia
- Monitoratge ECG ambulatori continu

C OPINIÓ D'EXPERTS

Els nostres resultats

Detecció en

+6.000
esportistes



10 % en l'elit internacional

RESULTATS
ANÒMALS



10 %
esportistes

A TOT EL MÓN



1 de 40

requereix
una 2a línia
de recerca



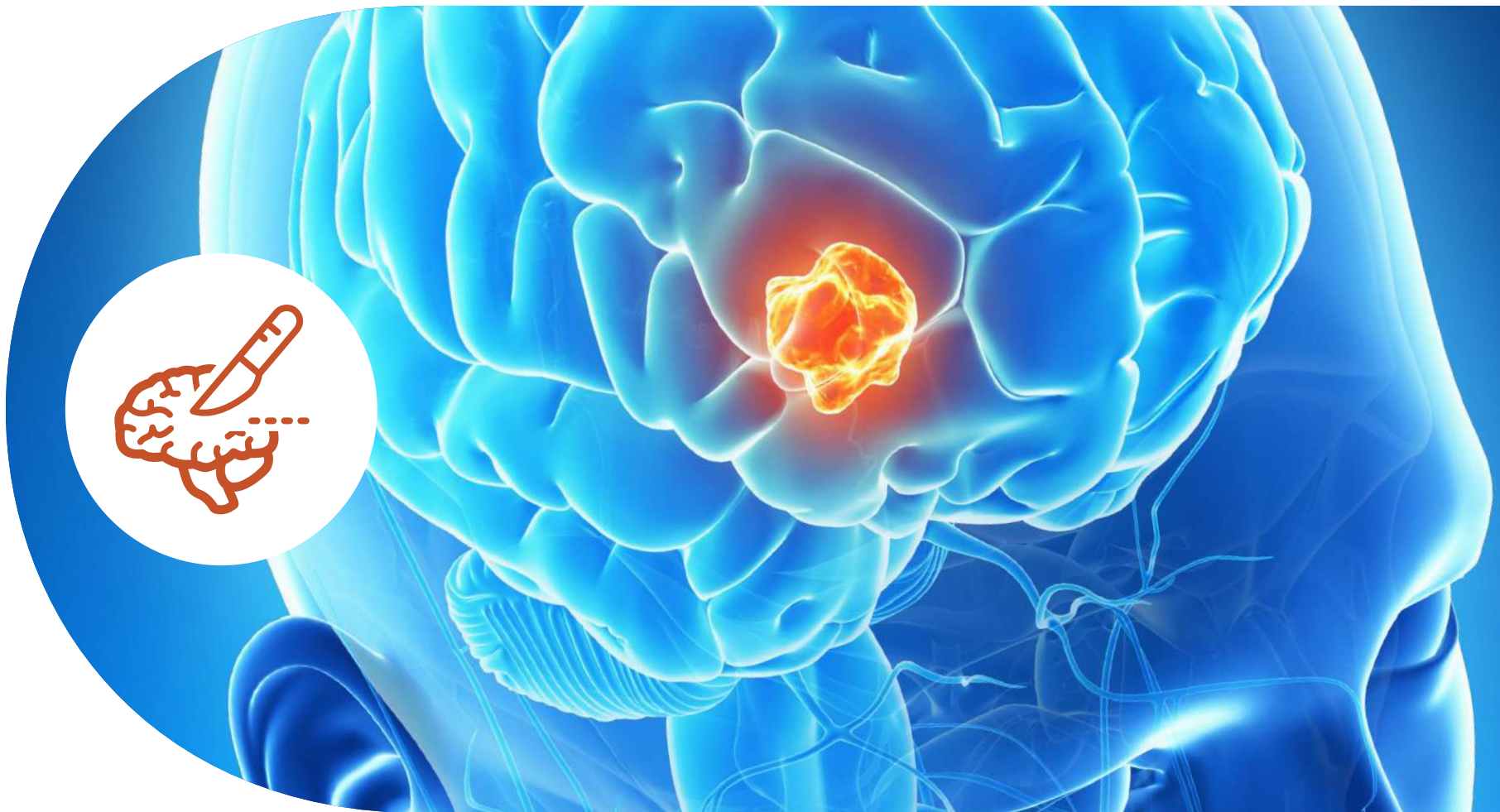
1 de 160

requereix tractament
específic per continuar la
pràctica esportiva



1 de 350

patia una cardiopatia greu
i es va inhabilitar per a la
pràctica esportiva



NEUROCIRURGIA

El Servei de Neurocirurgia de barnaclínic+ és especialista en cirurgies d'alta complexitat mínimament invasives. El nostre servei disposa de la tecnologia més avançada i es tracta d'un dels quiròfans més avançats que hi ha al món. Té ressonància magnètica intraoperatòria, TC intraoperatòria i sistemes de neuronavegació d'última generació. Aquesta tecnologia té l'objectiu de millorar els resultats i disminuir les complicacions de les diferents operacions que es realitzen. Sempre s'ha optat per utilitzar tècniques que permetin accedir al cervell de la manera menys agressiva possible, que moltes vegades permeten evitar cicatrius externes i augmentar el confort en el període postoperatori.



Professionals

L'equip mèdic es dedica exclusivament als pacients oncològics. Per tant, els nostres pacients sempre són atesos pel mateix equip de metges al llarg de tot el procés. Disposem de personal d'infermeria hospitalària i d'auxiliars d'infermeria amb formació específica i amb una àmplia experiència en l'atenció d'aquests pacients, i la proporció entre personal d'infermeria i pacient es d'1 a 6 com a màxim.

Línies d'atenció



TUMOR HIPOFISIARI

L'equip de Neurocirurgia del Grup Hospital Clínic de Barcelona és pioner en la utilització de les tècniques endoscòpiques per al tractament de tumors de la hipòfisi; ha dut a terme més de 300 procediments de cirurgia mínimament invasiva. Els beneficis de la tècnica, en comparació amb la tècnica clàssica, repercuteixen directament en el pacient, ja que permeten una reducció significativa de complicacions locals, una disminució del temps quirúrgic, un augment del confort per al pacient i una reducció de l'estada mitjana postoperatòria, que pot arribar a ser d'entre només 24 i 48 hores en centres de gran experiència, com el nostre.



ANEURISMA CEREBRAL

El tractament dels aneurismes cerebrals s'ha de fer en centres amb professionals que tinguin experiència i amb equips multidisciplinaris. Es realitza mitjançant microcirurgia cerebral o, de vegades, mitjançant embolització (per dins de l'artèria), en funció de les característiques de l'aneurisma, de l'edat i de l'estat neurològic del pacient.



MALFORMACIÓ D'ARNOLD-CHIARI

La base terapèutica se sustenta en el tractament quirúrgic, ja que no hi ha indicis que el tractament mèdic interrompi el procés. Hi ha diverses possibilitats de tractament quirúrgic descrites. Totes estan encaminades a descomprimir les amígdales cerebel·loses i a restablir la circulació del líquid cefalorraquidi entre els compartiments cranial i espinal.

Línies d'atenció



TUMOR CEREBRAL

En la majoria dels casos, si el tumor cerebral no està molt estès o les condicions del pacient no ho permeten, la cirurgia és el tractament d'elecció. Els objectius de la cirurgia són, d'una banda, obtenir teixit per a un diagnòstic precís del tumor (biòpsia), i de l'altra, aconseguir el grau d'extirpació més elevat possible.



NEUROCIRURGIA FUNCIONAL

El programa de neurocirurgia funcional de l'Hospital Clínic de Barcelona compleix 22 anys, en els quals s'han intervingut més de 1.000 pacients amb epilèpsia i trastorns del moviment. L'any 2006 es va incorporar l'Hospital Sant Joan de Déu, i avui dia és una Unitat de Referència Estatal (CSUR) del Sistema Nacional de Salut en epilèpsia refractària, cirurgia de trastorns del moviment i en malalties minoritàries que cursen amb trastorns del moviment, en adults i nens, respectivament.



PATOLOGIA CERVICAL I LUMBAR

La discopatia és una patologia en la qual la totalitat o part d'un disc de la columna (intervertebral) es deshidrata, perd alçada (disc negre) i, molt sovint, es desplaça a través d'un lligament debilitat. Aquest disc produeix dolor a causa del seu deteriorament, i la part herniada pot exercir pressió en els nervis o la medul·la espinal, que pot provocar lesions neurològiques o dolor ciàtic. Els mètodes conservadors de tractament poden incloure la fisioteràpia o la teràpia contra el dolor. Un cop provats aquests mètodes, el procediment Disc-FX es presenta com la millor alternativa abans d'arribar a una cirurgia oberta.

Cirurgies i procediments destacats



QUIRÒFAN INTEGRAT DE NEUROCIRURGIA AMB IMATGE INTRAOPERATÒRIA

El Grup Hospital Clínic disposa d'un nou quiròfan integrat de neurocirurgia que ofereix l'última i millor tecnologia en imatge intraoperatòria. Els nous equipaments quirúrgics permeten dur a terme intervencions de gran complexitat amb tècniques mínimament invasives. Concretament, aquest nou equip optimitza les cirurgies cranials i les cirurgies de columna vertebral, no només minimitzant els efectes de l'operació sinó també accelerant el procés de recuperació i postoperatori.



DISC-FX, TRACTAMENT MÍNIMAMENT INVASIU DE LA DISCOPATIA AMB HÈRNIA DISCAL O SENSE

El Disc-FX és el que es coneix com a «nucleoplàstia endoscòpica percutània». És a dir, una tècnica mínimament invasiva i percutània. Aquesta intervenció consisteix a introduir lateralment una agulla guia i una cànula de treball a través d'una petita incisió a la pell fins al disc afectat. El control de l'operació es realitza mitjançant una càmera endoscòpica instal·lada a la cànula de treball. L'hèrnia discal s'elimina mitjançant una pinça de disc i una sonda de radiofreqüència freda (Elliquence System®), que acaba d'eliminar el material compressiu i la inflamació.



ICM+®: LA MILLOR TECNOLOGIA PER AL DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT DE LA HIDROCEFÀLIA

ICM+® és un recurs tecnològic d'última generació orientat al diagnòstic precís de la patologia del líquid cefalorraquidi i el tractament de la hidrocefàlia. La tecnologia d'aquest programari permet captar, processar, analitzar i guardar en temps real tots els paràmetres indicatius de l'estat de la malaltia i del pacient. Tot i que cada vegada més hospitals estan adquirint aquest programari, són encara escassos els centres que poden oferir aquesta tecnologia a Europa. D'altra banda, l'experiència acumulada en el seu ús i desenvolupament és un factor clau per oferir els millors resultats.

Recursos materials



DIAGNÒSTIC MOLECULAR

Experiència en estudis anatomopatològics



UNITAT D'ASSAJOS CLÍNICS

Estudis de recerca amb tractaments nous en els diferents nivells de desenvolupament: assajos clínics de fase I a fase IV



TRACTAMENTS A L'HOSPITAL DE DIA

Quimioteràpia, tractament dirigit i immunoteràpia



RADIOTERÀPIA

Inclou l'IMRT (radioteràpia d'intensitat modulada), la radioteràpia intraoperatòria i la braquiteràpia



TRACTAMENTS LOCALS

Quimio/radioembolització hepàtica, radiofreqüència i microones per a metàstasis pulmonars i hepàtiques



INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA DE GRAN COMPLEXITAT

Inclou intervencions quirúrgiques citoreductores amb microones i HIPEC per a metàstasis pulmonars i hepàtiques



PSICÒLEGS I PSIQUIATRES

Especialitzats en pacients oncològics



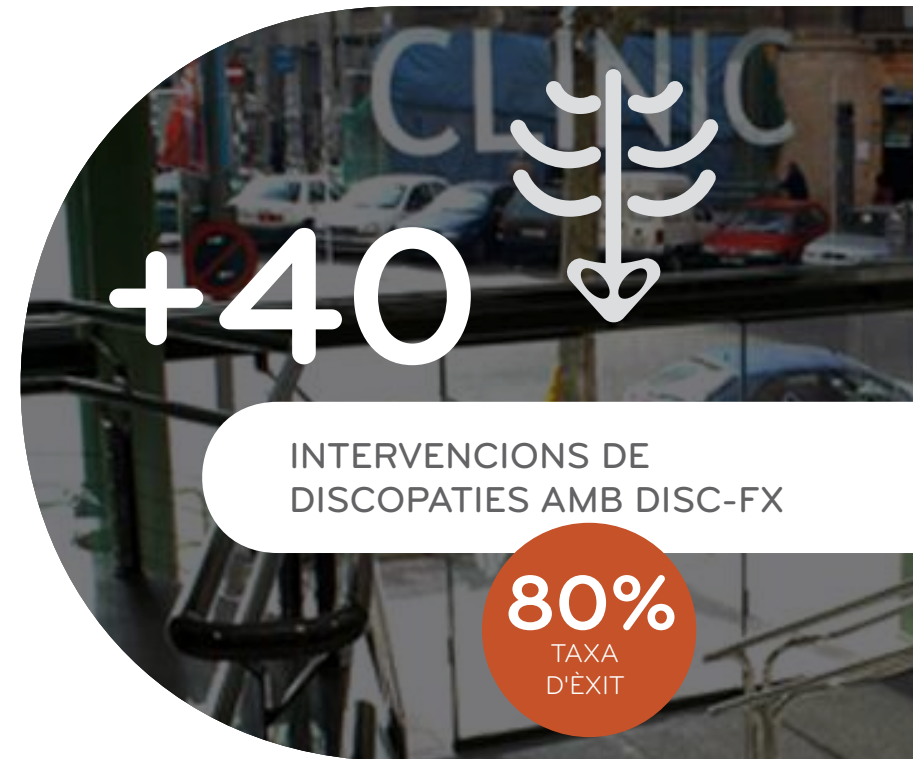
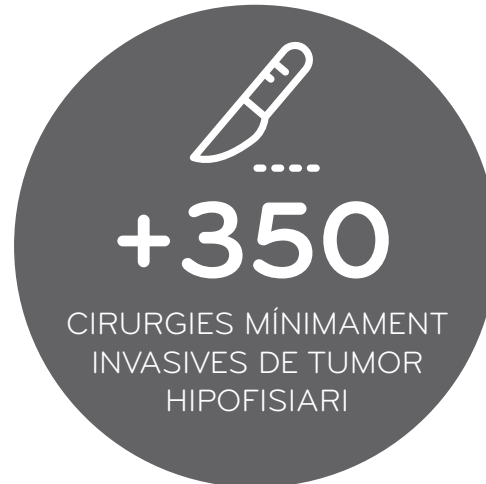
TRACTAMENT SIMPTOMÀTIC/ CURES PAL·LIATIVES

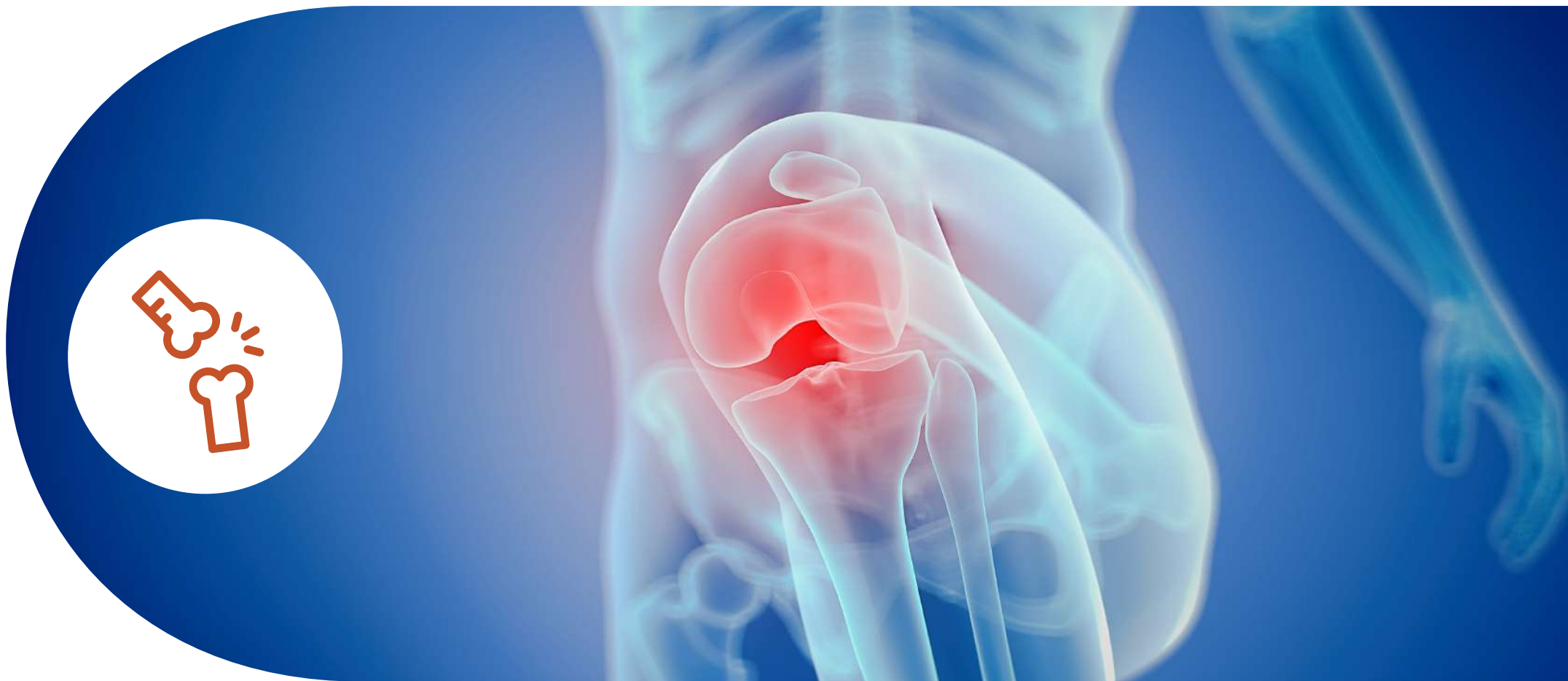
Centre acreditat per la ESMO



UNITAT DE CURES INTENSIVES

Els nostres resultats





TRAUMATOLOGIA ORTOPÈDICA

Som un equip altament especialitzat en cirurgia artroscòpica i patologies de genoll. Des que es va fundar la Unitat de Genoll a l'Hospital Clínic, hem estat líders en aquest tipus d'intervencions quirúrgiques en l'àmbit nacional, amb la incorporació dels últims avenços en tècniques de visualització artroscòpica, així com programes de recuperació ràpida de cirurgia de genoll.

Practiquem més de 800 intervencions quirúrgiques cada any de substitucions totals de genoll per artroscòpia (ATR) i nombroses artroscòpies de genoll, espatlla, maluc, canell i turmell. Atès que el nostre hospital és un centre líder tant en l'àmbit nacional com internacional, estem acostumats a tractar patologies de gran complexitat. Per fer-ho, disposem d'un equip pluridisciplinari que atén el pacient, per tal d'obtenir els millors resultats.

Activitat



El nostre equip innova constantment en l'ús dels últims avenços en aquesta patologia. Disposem de diverses línies de recerca en l'àmbit de la cirurgia artroscòpica, que han donat lloc a la publicació de nombrosos articles científics en prestigioses revistes, a més de les nombroses tesis doctorals realitzades per metges residents de la Unitat de Traumatologia i Cirurgia Ortopèdica.

També hem rebut nombroses beques de recerca nacionals i internacionals per desenvolupar un treball científic internacional basat en aquesta patologia.

A més, participem com a docents en nombroses conferències i cursos nacionals per impartir i difondre els nostres coneixements a d'altres professionals que volen rebre formació en aquesta tècnica quirúrgica.





Personal



Tots els integrants de l'equip, inclosos cirurgians, anestesistes, fisioterapeutes i personal d'infermeria de quiròfan i de planta, combinen les seves habilitats en aquest equip pluridisciplinari, i se centren en obtenir els millors resultats per al pacient. En cada cas, és el cirurgià responsable qui supervisa personalment tot el procés durant l'estada del pacient a l'hospital. Tot l'equip està degudament format i preparat per tal de realitzar aquest tipus d'intervenció extremadament especialitzada des d'un punt de vista quirúrgic.

Línies d'atenció



PATOLOGIA DE MENISC

El menisc és l'element protector principal del genoll, i els pacients amb lesions meniscals són cada vegada més freqüents. Tota la bibliografia recomana reparar el menisc sempre que sigui possible en lloc d'extirpar-lo, ja que així es reduirà el desgast del genoll a mig i llarg termini. Mitjançant una artroscòpia, podem accedir a la part interior del genoll a través de dues incisions diminutes i realitzar tot tipus d'operacions al menisc: extirpar-ne una part si no és viable, reparar-lo completament si és viable i fins i tot realitzar trasplantaments de menisc quan s'han efectuat meniscectomies prèvies que han originat un desgast de l'articulació a mig termini. Totes les patologies meniscals poden tractar-se mitjançant artroscòpia.



LLIGAMENT ENCREUAT

La lesió del lligament encreuat anterior (LEA) és la lesió de lligaments més freqüent en la pràctica esportiva i també del genoll en general, i es tracta d'una lesió que impedeix realitzar qualsevol tipus d'esport en el que calgui realitzar torsions o girs. Disposem de les últimes tècniques per reparar el LEA mitjançant artroscòpia, i recomanarem la més apropiada per a cada cas individual, així com l'empelt més apropiat (isquiotibial, rotular, del quàdriceps o del banc de teixit) per poder recuperar la pràctica esportiva amb total normalitat.



LESIONS CONDRALS

Les lesions condrals són irreversibles i causen un dany permanent en l'articulació i, en casos de lesions greus, l'aparició precoç d'artrosi. Disposem de les últimes tècniques en el tractament de lesions condrals per intentar regenerar el cartílag, i recomanem el millor tractament per a cada cas individual (malles, cèl·lules mare, BST-Cargel, etc.).

Línies d'atenció



ARTROSCÒPIA D'ESPATLLA

Inestabilitat recurrent i lesions per luxació. Les lesions en el rodet poden fer que l'espatlla es desestabilitzi i impedir-ne el moviment normal, fent fins i tot que l'espatlla es desplaci del seu lloc, fet que pot provocar un dolor insuportable. Aquestes lesions s'agrupen en diversos acrònims: Bankart, ALPSA, SLAP, Hill-Sachs, etc. Cada cas ha de tractar-se individualment. L'artroscòpia permet accedir a l'interior de l'espatlla i reparar aquestes lesions sense la necessitat de practicar grans incisions. Gràcies a aquest mètode és possible reprendre l'activitat esportiva. Aquesta tècnica també es pot aplicar eficaçment en la reparació dels tendons dels músculs del manegot dels rotatoris (supraespinós, infraespinós i subescapular), que poden lesionar-se per un traumatisme o una degeneració.



ARTROSCÒPIA DE MALUC

Coneguda com a «pinçament femoroacetabular». Hi ha algunes formes d'«anomalies» del maluc (CAM, PINCER) que causen lesions en el cartílag del cap femoral o l'acetàbul, així com en el rodet cotiloidal. Aquesta combinació pot donar lloc a una limitació del moviment i a dolor, que sovint té un efecte incapacitant a l'hora de realitzar les activitats quotidianes. En adults joves (d'entre 30 i 60 anys) es parla de «malaltia de maluc». L'artroscòpia ens ofereix l'opció de tractar íntegrament aquesta patologia, cosa que potser evitaria el desgast de les articulacions i la necessitat de col·locar una pròtesi al pacient abans que sigui realment necessari. Tots aquests tipus de tractament s'haurien de personalitzar en cada pacient en funció de les lesions existents.



RECUPERACIÓ RÀPIDA EN PACIENTS AMB PRÒTESI DE GENOLL

Disposem d'un sistema pluridisciplinari amb el que intentem aconseguir els millors resultats per al pacient en el menor temps possible. Mitjançant l'aplicació de tècniques quirúrgiques mínimament invasives i fomentant la implicació del pacient perquè iniciï el més aviat possible el tractament de fisioteràpia, podem reduir a només dos dies l'hospitalització dels pacients en els quals s'hagi implantat una pròtesi de genoll.

Avantatges

Gràcies a l'artroscòpia podem realitzar operacions molt completes amb tots els avantatges associats a la cirurgia artroscòpica. A més de les tècniques esmentades anteriorment, també podem realitzar:



TRANSFERÈNCIA ARTROSCÒPICA DEL MÚSCUL DORSAL AMPLE PER ESQUINÇAMENTS IRREPARABLES DEL MANEGOT DELS ROTATORIS



TRASPLANTAMENTS DE MENISC AMB L'ÚS DEL BANC DE TEIXITS EN CASOS DE SÍNDROME POSTMENISCECTOMIA PER EXTIRPACIÓ PRÈVIA DEL MENISC



PRÒTESI DE GENOLL AMB L'ÚS DEL SISTEMA DE RECUPERACIÓ RÀPIDA, QUE EN ALGUNS CASOS ES POT FER AMB TAN SOLS UN DIA D'HOSPITALITZACIÓ. SOM EL PRIMER HOSPITAL A ESPANYA A INTRODUIR AQUEST SISTEMA DE CIRURGIA



Procés


L'esport està guanyant més importància en la nostra societat, i cada vegada són més les persones que practiquen diferents tipus d'esport per motius diversos: per mantenir-se en forma, per tenir un estil de vida saludable, per competir i, fins i tot, per necessitat a causa de malalties determinades. L'augment del nombre de persones que practiquen esport, sovint sense prou preparació i coneixements, ha incrementat el nombre de lesions articulars, musculars i tendinoses, que, en alguns casos, poden provocar danys greus si no es diagnostiquen i es tracten degudament. Moltes d'aquestes lesions es poden resoldre mitjançant una artroscòpia.

Aquestes lesions requereixen sovint un diagnòstic i un tractament precoç, ja que, a vegades, la lesió pot progressar i ocasionar danys greus en el futur. A barnaclínic+ oferim serveis diagnòstics immediats i tractament en només uns dies.


- A** QUAN EL PACIENT ACUDEIX A CONSULTES EXTERNES I ES CONFIRMA EL DIAGNÒSTIC, **ÉS POSSIBLE PROGRAMAR LA CIRURGIA PER A L'ENDEMÀ.**
- B** EN CAS DE CIRURGIA ARTROSCÒPICA, **EL PACIENT REP L'ALTA HOSPITALÀRIA L'ENDEMÀ DE LA INTERVENCIÓ**, AMB DIRECTRIUS MOLT PRECISES SOBRE EL PROCÉS DE FISIOTERÀPIA QUE HA DE SEGUIR A CONTINUACIÓ.
- C** EN FUNCIÓ DE LA COMPLEXITAT DE LA CIRURGIA I DEL PROCÉS DE REHABILITACIÓ, **EL PACIENT PODRÀ TORNAR AL SEU PAÍS D'ORIGEN IMMEDIATAMENT O CONTINUAR LA SEVA ESTADA A BARCELONA** EN UN HOTEL PER REALITZAR ELS CONTROLS DE SEGUIMENT AMB LA SUPERVISIÓ DE L'EQUIP DE CIRURGIANS QUE HA REALITZAT LA INTERVENCIÓ.

Els nostres resultats

ARTROSCÒPIES CADA ANY


230
GENOLL


220
ESPATLLA


50
MALUC


40
CANELL, TUR-
MELL, COLZE

<0,05%
d'infeccions
després de
procediments
artroscòpics
primaris

PRÒTESIS IMPLANTADES CADA ANY


465
artroplasties
totals de genoll


115
substitucions
totals de genoll

3 %
d'infeccions després
de procediments
d'ATR primaris

5 %
d'infeccions en
procediments
d'STG primaris



barnaclínic+

GRUP HOSPITAL CLÍNIC



www.barnaclinic.com

Villarroel, 170

08036 Barcelona

+34 93 227 93 91

gpbcl@clinic.cat