



Detección temprana de cáncer de colon.

>4-5



Los niños de las minorías
tienen MIEDO AL DENTISTA.

>6



Nueva directriz de tratamiento se enfoca
en el SÍNDROME DE TOURETTE.

>8

VACUNARSE ES LA SOLUCIÓN

Aumenta la culebrilla en el ojo, puede provocar ceguera

Una vacuna de dos dosis llamada Shingrix, aprobada en 2017, puede prevenir un 97 por ciento de los casos.

HEALTHDAY NEWS

El virus que le provocó varicela en la niñez puede resurgir tras décadas de inactividad e infligir una infección ocular dolorosa, que puede incluso dejarlo ciego, en la vejez.

Una nueva investigación revela que los casos de “culebrilla” en los ojos se han triplicado desde 2004.

Sigue sin estar claro exac-

tamente qué está provocando el aumento. Pero lo que sí está claro es que cualquiera de dos vacunas podría prevenir muchos casos de culebrilla.

¿El problema? Relativamente pocos estadounidenses se han vacunado.

“La culebrilla es una recurrencia de una infección preexistente con el virus de la varicela zóster (VVZ), que es probable que los pacientes hayan contraído por primera vez cuando tuvieron varicela

a una edad más temprana”, comentó el autor principal del estudio, el Dr. Nakul Shekhawat, oftalmólogo en el Centro del Ojo Kellogg de la Universidad de Michigan, en Ann Arbor.

20 % de los casos atacan a los nervios que rodean al ojo.

“El VVZ nunca desaparece del todo... sino que permanece ‘inactivo’ en algunos

de los nervios más profundos del cuerpo, y se puede reactivar años o incluso décadas después dentro del territorio de esos mismos nervios, causando la culebrilla”, explicó.

De hecho, alrededor de un

20 por ciento de los casos de culebrilla atacan a los nervios que rodean al ojo. Como el ojo tiene “numerosos nervios altamente sensibles”, es particularmente dolorosa, apuntó Shekhawat, y puede verse acompañada de sarpullido, hinchazón, inflamación y conjuntivitis. En algunos casos, las cicatrices y las ampollas en la córnea pueden resultar en una pérdida permanente de la vista.

Aunque la culebrilla puede atacar a los adultos más jóvenes, se considera un peligro de la vejez, apuntó Shekhawat.



Si usted tuvo varicela durante la niñez, vacúnese en la edad adulta contra la culebrilla para evitar un riesgo de ceguera.

FOTO: THINKSTOCK.

A nivel nacional, ataca a más o menos 4 de cada 1,000 estadounidenses, pero a 10 de cada 1,000 de los que tienen más de 60 años.

Aunque Shekhawat dijo que es probable que el envejecimiento de la población de EE. UU. sea un factor, está claro que “está sucediendo alguna otra cosa”.

Todavía no se sabe qué podría ser.

Además, incluso las personas que han tenido culebrilla pueden obtener una protección futura mediante la vacuna, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. Recomiendan la

Shingrix para todo el mundo a partir de los 50 años.

El Dr. Thomas Steinemann es vocero clínico de la Academia Americana de Oftalmología (American Academy of Ophthalmology).

Apuntó que la vacuna no puede curar a la culebrilla ni aliviar los síntomas una vez se desarrollan, de forma que las personas deben vacunarse como medida preventiva, antes de que comiencen los problemas.

El tratamiento puede abarcar desde gotas para los ojos y compresas en los casos manejables, hasta cirugía en los casos más avanzados, apuntó.



Farmacéutica donará medicina para prevenir VIH

La farmacéutica Gilead Sciences Inc. acordó donar medicamentos que reducen la transmisión del VIH para hasta 200.000 personas al año, en apoyo al plan del gobierno de acabar con la epidemia en Estados Unidos, informó el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El compromiso podría extenderse por 11 años, dijo el secretario de Salud, Alex Azar. Gilead, con sede en California, donará su pastilla preventiva Truvada hasta que esté disponible la versión de segunda generación. Carl Schmid, del AIDS Institute, dijo que el donativo es “un paso realmente significativo”, ya que el medicamento estará disponible para personas sin seguro médico. En el mercado tiene un costo de más de 20.000 dólares al año por paciente. El VIH es el virus que causa el sida.



Vinh Tran, DDS

NUESTROS SERVICIOS:

- Exámenes completos y Emergencias
- Limpieza Regular y Profunda
- Rellenos y Blanqueamiento
- Tratamientos de Conductos
 - Coronas y Puentes
- Dentaduras completas y Parciales

Siempre aceptamos nuevos pacientes! Entra para un examen completo o de emergencia, hablaremos de sus necesidades de salud oral, y cómo podemos ayudarle mejor.

Si las citas no son realmente su estilo, de igual forma los pacientes siempre son bienvenidos!

Trabajamos
con una gran
variedad
de seguros!

6329 ARLINGTON BLVD SUITE C
FALLS CHURCH VA 22044
(703) 237 6703 • www.vinhtrandds.com

Jueves, Viernes, Sabados 9 am to 4 pm • Domingos: 9 am to 1pm



PARA ALIVIAR LOS SÍNTOMAS

Alergólogos recetan tabletas en lugar de inyecciones

Estos tratamientos de inmunoterapia se dirigen al sistema inmunitario.

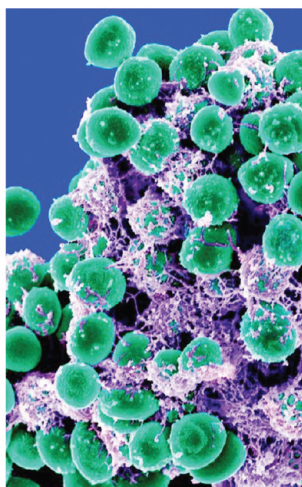
AGENCIAS

Según una encuesta, casi tres de cada cuatro especialistas en alergia en los Estados Unidos prescriben tabletas para aliviar los síntomas causados por el polen, la ambrosía y el polvo, aunque no se han alejado por completo de las vacunas contra la alergia.

La ventaja de las vacunas contra la alergia, disponibles durante más de un siglo, es que pueden formularse para tratar más de una alergia. Pero no siempre son atractivas para los pacientes porque requieren múltiples visitas al consultorio para ser administradas. Las tabletas recientemente introducidas se disuelven debajo de la lengua y generalmente se pueden tomar en casa, pero solo pueden atacar una alergia a la vez.

Los investigadores examinaron datos de encuestas completadas por 305 alergólogos. En general, el 91 por ciento informó haber usado vacunas contra la alergia y el 74 por ciento informó haber usado las tabletas más nuevas, según informa el equipo del estudio en *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*.

“Las tabletas funcionan mejor si tiene una sola alergia que le molesta, como el ácaro del polvo o la hierba”, dijo la autora principal del estudio, la Dra. Anita Sivam, del Centro de Ciencias de la Salud de



la Universidad de Tennessee en Memphis.

Tanto las inyecciones como las tabletas son los llama-

dos tratamientos de inmunoterapia para las alergias, lo que significa que funcionan dirigiéndose al sistema inmunitario para mejorar la tolerancia de los alérgenos y las células agotadas, los productos químicos y los anticuerpos que pueden causar síntomas de alergia.

Con el tiempo, las inyecciones para alergias y las tabletas permiten que los pacientes estén expuestos al polen, el polvo y otros alérgenos sin tener ninguna reacción. La inmunoterapia también reduce la inflamación que caracteriza a la fiebre del heno y el asma, por lo que muchos pacientes encuentran que sus síntomas mejoran.

Por lo general, los médi-



Las tabletas funcionan mejor si tiene una sola alergia que le molesta, como el ácaro del polvo o la hierba.

FOTO: THINKSTOCK.

cos les dan a los pacientes la primera dosis de una tableta para la alergia en la oficina, y después de eso recetan tabletas para que las personas las tomen en casa. Con las vacunas, los pacientes regresan a la oficina para cada dosis.

“Esto confirma que hay un interés cada vez mayor en el uso del revestimiento de la ca-

vidad bucal para administrar los mismos medicamentos que se administran para las vacunas contra la alergia”, dijo el Dr. William Reisacher, del Colegio Médico Weill Cornell y del Hospital Presbiteriano de Nueva York en la ciudad de Nueva York.

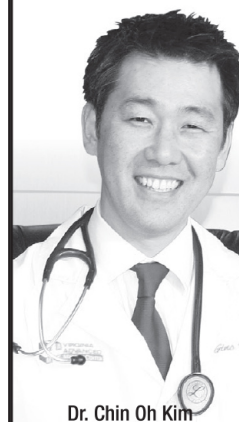
Las inyecciones contra la alergia funcionan al inyec-

tar las proteínas alergénicas debajo de la piel, mientras que las tabletas para alergias permiten que esas proteínas se adhieran a la superficie del revestimiento de la cavidad oral, donde se exponen lentamente al sistema inmunológico, Reisacher, que no participó en el estudio. Explicó por correo electrónico.



Servicios:

- Especialista en medicina interna
- Graduado de la Universidad de Buenos Aires.
- Investigador de la Universidad Georgetown.



Dr. Chin Oh Kim

Su nueva clínica hispana en
FAIRFAX, VA
Ahora podrá tener un médico de cabecera que
HABLA ESPAÑOL

- Medicina general • Alergias
- Análisis completos de sangre (diabetes, anemia, colesterol, tiroide, etc)
- Exámenes de embarazo
- Exámenes físicos • Cuidados de la mujer
- Vacunas • Prueba de la tuberculosis
- Cirugías menores

PRECIOS ACCESIBLES

HORARIO: LUN, MAR, JUE y VIERNES
de 9:00 A.M. a 5:00 P.M.
MIÉRCOLES de 1:00 P.M. hasta 8:00 P.M.

NO NECESITA CITA
ACEPTAMOS A PERSONAS CON O SIN SEGURO

3930 Pender Dr # 320 Fairfax, VA 22030
TLF (703) 817-7770 • (703) 817-1011

TOTAL DENTAL CARE
Dentista Familiar y Cosmética
Dr. Linh Anthony Nguyen, D.D.S., P.C.

CORONAS, PUENTES, DENTADURAS,
EXTRACCIONES, ROOT CANAL.
IMPLANTES, COSMETICA DENTAL,
TRATAMIENTO DE ENCIAS.

Abrimos hasta tarde
los sábados y domingos.

ORTODONCIA:
FRENILLOS PARA NIÑOS Y ADULTOS
SERVICIO DE EMERGENCIAS
Aceptamos la mayoría de seguros
y Medicaid. Financiamiento a 12 meses
sin intereses con crédito aprobado.

703-256-1183
5017-B Backlick Rd.
Annandale, VA 22003

PACIENTES NUEVOS
Limpieza
\$49

Incluye: Exámen y consulta.
Chequeo del cancer bucal
4 Rayos X (bitewing)
Precio Regular \$200.
Sólo pago en efectivo.
No válido con seguro para terceros.

Si usted es mayor de 50 años, hágase la prueba

Detección temprana de cáncer de colon

¿Hay alguna manera de prevenir el cáncer del colon? ¿Cuáles son los primeros síntomas ante los que hay que estar atentos? En esta edición daremos respuesta a estas preguntas.

MAYOCLINIC

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos, pero no de-

bería ser así.

Si todas las personas mayores de 50 años se hicieran las pruebas de detección con regularidad, por lo menos hasta un 60 por ciento de las muertes causadas por este cáncer

podrían evitarse.

Hay algunos cambios en el estilo de vida que pueden disminuir el riesgo para el cáncer del colon. Sin embargo, una de las medidas más importantes a tomar es cumplir con

las recomendaciones para detección del cáncer del colon. El cáncer del colon en etapas iniciales rara vez provoca síntomas, pero los exámenes de detección pueden descubrir la enfermedad de forma temprana, a veces incluso antes de que se convierta en cáncer y cuando generalmente los tratamientos surten efecto.

El cáncer del colon es común, pues afecta a 1 de cada 20 personas. En la mayoría de los casos, los síntomas de dolor abdominal constante, sangrado rectal o sangre en las heces no aparecen sino hasta que el cáncer del colon está en etapas avanzadas.

Síntomas

- Sangre en la materia fecal.
- Dolor de estómago o cólicos persistentes.
- Pérdida de peso sin razón conocida.

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas hable con su médico. Estos síntomas también pueden tener un origen diferente al cáncer. Sin embargo, la única manera de conocer la causa es consultando con el médico.

Factores de riesgo:

Uno de los factores de riesgo más importantes para el cáncer

del colon es la edad. La mayoría de los casos se diagnostican en personas de más de 50 años, razón por la que las detecciones empiezan a partir de esa edad en las personas con riesgo promedio para el cáncer del colon. Las personas que corren más riesgo

1 de cada 20 personas se ve afectada.



Los síntomas de dolor abdominal constante o sangre en las heces no aparecen sino hasta que el cáncer del colon está en etapas avanzadas.

FOTO: THINKSTOCK

detención

La colonoscopia es el examen de detección más común para el cáncer del colon. En este examen, se introduce por el recto una sonda larga y flexible, llamada colonoscopio. En la punta del colonoscopio, hay

una cámara de video diminuta que permite al proveedor de atención médica detectar algún cambio o anomalía en todo el colon.

Existen también otros exámenes para detectar el cáncer del colon. Uno de ellos es la colonografía por tomografía computarizada (colonografía por TAC), a veces también llamada colonoscopia virtual. Este examen se vale de la tomografía computarizada para producir imágenes detalladas del interior del colon y del recto, sin necesidad de introducir un colonoscopio en el colon.

Otra alternativa es el análisis de la inmunquímica fecal. Este análisis de laboratorio revisa si las muestras de heces contienen cantidades microscópicas de sangre debidas a cáncer del colon y que no serían visibles al ojo humano.

La alternativa de detección más novedosa es el análisis de ADN en heces con múltiples objetivos. Este examen no solamente busca la presencia de hemoglobina, sino también de moléculas de ADN que el cáncer del colon o los pólipos podrían soltar en las heces. Se lo puede hacer en casa y no requiere ninguna preparación del intestino ni restringir ningún medicamento.

Cuando los resultados del análisis de ADN en heces, del análisis de la inmunquímica fecal o de la colonografía por TAC son positivos, es necesario hacer una evaluación de seguimiento mediante una colonos-

copia completa.

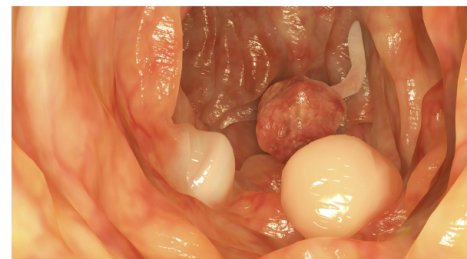
El objetivo de la detección del cáncer del colon es descubrir anomalías dentro del colon, tales como pólipos o cáncer en etapas iniciales. No todos los pólipos del colon se convierten en cáncer, pero la mayoría de casos de cáncer del colon empiezan con pólipos. Detectar pronto y extirpar los pólipos reduce considerablemente el riesgo de tener cáncer del colon.

Los resultados del primer examen de detección determinan la frecuencia con la que es necesario llevar a cabo las futuras detecciones. Aparte de hacerse estos análisis según las recomendaciones, hay otras medidas que usted puede tomar en su vida diaria a fin de reducir el riesgo para el cáncer del colon.

Reduzca el consumo:

El consumo excesivo de alcohol, la obesidad, la falta de ejercicio y el hábito de fumar pueden aumentar el riesgo para el cáncer del colon. Por lo tanto, si consume alcohol, hágalo solamente con moderación. Eso significa que las mujeres no deben consumir más de una bebida diaria y los hombres, no más de dos. No fume y si lo hace, hable con su proveedor de atención médica acerca de cómo dejarlo.

Si tiene un peso sano, esfuércese por mantenerlo con la combinación de una alimentación sana y ejercicio diario. Intente hacer, por lo menos, 30



La colonoscopia es el examen de detección más común para el cáncer del colon. FOTO: THINKSTOCK

minutos de ejercicio en la mayoría de los días de la semana. Si necesita perder peso, consulte al proveedor de atención médica acerca de cómo alcanzar su objetivo de forma sana. Existen también algunos

factores de riesgo para el cáncer del colon que no se pueden controlar, como los antecedentes familiares y el historial médico. Si tiene alguna duda acerca de su riesgo para el cáncer del colon o no sabe con

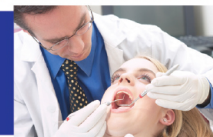
seguridad cuál alternativa de detección es la correcta para usted, consulte con el proveedor de atención médica.

Dr. John Kistler, Gastroenterología de Mayo Clinic en Rochester, Minnesota.

San José Centro Dental
San Miguel

ATENCION DENTAL EN EL PERU

A BAJOS PRECIOS
APROVECHA TU
VIAJE AL PERU
Y SACA CITA EN EL MEJOR
CENTRO DENTAL



¡Atención esmerada para tí y tu familia!

464-2153 / 452 2498

- Odontología estética y restauradora
- Ortodoncia y Ortopedia maxilofacial
- Rehabilitación oral
- Odontopediatría
- Cirugía maxilofacial
- Endodoncia
- Periodoncia e implantes
- Desorden temporal mandibular (ATM)

Av. Escardo 771 - San Miguel

Pediatras de Springfield

Dr. Arshia Qaadir
Dr. Jacqueline Hoang
Dr. Laurie Moore
Dr. Mirella Marshall
Dr. Sonia Singh

Los mejores Pediatras en el área

Venga y lo ayudaremos con la salud de su hijo

- Atendemos a niños recién nacidos hasta los 21 años de edad, chequeos médicos, vacunas, comportamiento del niño
- Aceptamos la mayoría de seguros médicos, incluso Medicaid.

5502 Backlick Road
Springfield, VA 22151

Disponible horarios en la noche y fines de semana

703-642-8306

LAS MALAS EXPERIENCIAS AUMENTA EL TEMOR

Los niños de las minorías tienen miedo al dentista

El equipo encuestó a casi 1,200 padres/cuidadores de niños menores de 6 años en cuatro ciudades de EE. UU.

HEALTHDAY NEWS

Apocos niños les gusta ir al dentista, pero los niños de las minorías quizá tengan algunas quejas legítimas, sugieren unos investigadores.

Un nuevo estudio encuentra que los niños pobres, y los hispanos y los asiáticos, quizá sean más propensos a tener malas experiencias durante las visitas al dentista que los niños blancos y los de familias más ricas, encuentra un estudio reciente.

En muchos caso, al niño

lo sujetaron físicamente, lo separaron de un padre/cuidador o lo sedaron sin consentimiento.

“La prevalencia de una atención inadecuada para la etapa del desarrollo difirió significativamente entre las familias con unos ingresos bajos, latinas o asiáticas y las familias con unos ingresos más altos o caucásicas”, comentó la autora principal, Stephanie Reich, profesora asociada de educación en la Universidad de California, en Irvine.

El equipo de su universidad encuestó a casi 1,200 padres/

cuidadores de niños menores de 6 años en cuatro ciudades de EE. UU.

Las encuestas, realizadas en inglés, español y vietnamita, preguntaron a los encuestados sobre las experiencias de sus hijos en el dentista.

Los padres/cuidadores blancos tuvieron más de dos veces más probabilidades de reportar experiencias positivas, mientras que los incidentes desagradables fueron mucho más comunes entre las familias con unos ingresos bajos y las minoritarias.

Casi una cuarta parte de los cuidadores recordaron



La mala salud dental en la niñez predice la enfermedad dental a una edad más avanzada.

FOTO: THINKSTOCK.

eventos que los hicieron no querer volver al dentista. Dos tercios habían sido separados del niño, y un 25 por ciento de los niños fueron sujetos, muchos durante las limpiezas. A otra cuarta parte los sedaron durante limpiezas.

“Aunque la ampliación de Medicaid ha aumentado en gran medida la cobertura de salud oral de los niños, la utilización de los servicios y los resultados de salud no se han correspondido con ese crecimiento”, añadió Reich

en un comunicado de prensa de la universidad.

Anotaron que la investigación sobre la atención dental de los niños se ha enfocado sobre todo en temas como la cobertura de seguro, encontrar un proveedor que acepte Medicaid, los problemas del transporte y el conocimiento de los padres. Se ha dado poca consideración al rol que tienen los dentistas y el personal en si el niño adquiere el hábito de la atención dental.

“Encontramos que los

problemas del costo, el acceso a los proveedores y la falta de conocimiento no eran las principales barreras contra el inicio y la continuación de la atención dental”, señaló Reich.

“Los datos sugieren que es probable que las experiencias negativas reduzcan las probabilidades de que se vuelva a ir o de que se lleve a los niños al dentista”.

El estudio aparece en una edición reciente de la revista Academic Pediatrics.



Usan dron por primera vez para trasplante

Un riñón necesario para un trasplante fue entregado mediante un dron, informó el Centro Médico de la Universidad de Maryland, un desarrollo que podría anunciar un transporte de órganos más rápido y seguro.

El dron de alta tecnología especialmente diseñado fue equipado con un equipo para monitorear el riñón a lo largo de su viaje de tres millas hasta su receptor: una mujer de 44 años, de Baltimore que había pasado ocho años en diálisis antes del procedimiento. El doctor Joseph Scalea, que formó parte del equipo de cirujanos que realizó el trasplante, elogió el éxito del proyecto y dijo que las entregas de aviones no tripulados podrían ayudar a superar las demoras que destruyen la viabilidad de un órgano.

Los métodos de transporte actuales incluyen costosos vuelos de alrededor de 5,000 dólares.

AQUI LO TENEMOS TODO

Cada **viernes** el
mejor periódico hispano
le trae **más...**

Washington
Washington
Maryland
Virginia
Hispanic

ENTRE LOS ESTADOUNIDENSES



En la última década el porcentaje de estadounidenses que toman cualquier medicamento recetado se ha reducido ligeramente.

FOTO: THINKSTOCK.

El uso de medicamentos recetados se está reduciendo

El nuevo informe aparece en la edición del 8 de mayo de la revista NCHS Data Brief.

HEALTHDAY NEWS

Contradiendo a una longeva tendencia al aumento, unos datos recientes muestran que el porcentaje de estadounidenses que toman cualquier medicamento recetado se ha reducido ligeramente en la última década.

Aun así, casi la mitad (un 45.8 por ciento) de los estadounidenses dijeron que tomaron al menos un medicamento recetado en el mes anterior, según una encuesta nacional realizada en 2015-2016.

Se trata de una ligera reducción respecto a un 48.3 por ciento de los estadounidenses (niños y adultos) que reportaron que tomaban un medicamento recetado en la misma encuesta realizada en 2007-2008, según un equipo del Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS), de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU.

La reducción en el uso de recetas revierte una tendencia que ha persistido desde los

años 90, señalaron los autores del estudio.

No está claro por qué menos estadounidenses están tomando medicamentos recetados ahora que hace una década, aunque los investigadores citan un posible "declive en el uso de terapias inadecuadas o inefectivas".

Las nuevas estadísticas mostraron que los varones eran menos propensos a estar tomando un medicamento recetado que las chicas y las mujeres: un 41.5 frente a un 50 por ciento, respectivamente.

Pero la división según el sexo varió en gran medida, dependiendo del grupo de edad. Por ejemplo, entre los niños menores de 12 años, los chicos (un 22 por ciento) eran más propensos a tomar un medicamento recetado que las chicas (casi un 14 por ciento), una tendencia fomentada en gran medida por los medicamentos para el trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Pero cuando las personas llegaban a la adultez (de 20 a 59 años), las mujeres eran propensas a superar a los hombres respecto al uso de medicamentos re-

cetados, con un 55.5 y un 37.5 por ciento, respectivamente.

El uso de medicamentos tendía a "ilustrar diferencias en la prevalencia de afecciones de la salud en las varias etapas de la vida", según el equipo del NCHS, que fue dirigido por Crescent Martin.

En la niñez, los medicamentos usados para tratar el asma o el TDAH fueron los más comunes, por un gran margen, mientras que los antidepresivos se recetaban con la mayor frecuencia a personas entre la veintena y la cincuenta, mostraron los hallazgos.

Pero cuando las personas llegaban a la edad de 60 años y más, los medicamentos para el colesterol (como las estatinas) eran los más recetados, y casi la mitad de los estadounidenses de esa categoría tomaban ese tipo de fármacos. Alrededor de una cuarta parte de las personas de 60 años o mayores también tenían recetas de medicamentos para controlar la hipertensión, mientras que casi un 23 por ciento usaban un medicamento para la diabetes, encontraron los investigadores.

MEDICINA GENERAL DR. ANTONIO RIVERA

**COLESTEROL • HIPERTENSIÓN • DOLOR DE ESPALDA
DIABETES • FLU • ASMA • VACUNAS • DERMATOLOGÍA**

ATENDEMOS TODOS LOS DÍAS

6319 CASTLE PL. SUITE 1E, FALLS CHURCH, VA 22044

(Muy cerca a la Ruta 7 W. Broad St. y Ruta 29)



PROMOCIÓN ESPECIAL:
CONTROL MÉDICO ANUAL PARA HOMBRES Y MUJERES

**PLANES DE SALUD PARA PERSONAS
SIN SEGURO**

**ACEPTAMOS LA MAYORÍA DE
SEGUROS, MEDICARE, MEDICAID**

TEL:

703 532 1222



NO TIENE SEGURO MÉDICO NO PIERDA ESTA OPORTUNIDAD

NOVA Community Health Center está organizando servicios clínicos para la comunidad latina del área.

FERIA DE SALUD

La cita es el
**Sábado
25 de mayo**
Atención de
1:00 PM a 2:00 PM.

Servicios en el exámenes de sangre

- Hematología Completa
- Colesterol
- Hepatitis A y B
- Análisis Bioquímico
- Nivel de la hormona estimulante de la tiroides
- Antígeno prostático específico
- Aceptamos una tarifa nominal de \$15 por cada examen para cubrir los gastos administrativos.

Lugar: **NOVA Community Health Center**
Dirección: 10331 Democracy Ln, Fairfax, Virginia 22030

Más información visite

<http://www.nchcenter.org/>

AYUDA A REDUCIR LA FRECUENCIA Y GRAVEDAD DE LOS TICS

Una nueva directriz de tratamiento se enfoca en el síndrome de Tourette

Los niños con tics y sus cuidadores deben ser informados de que sus síntomas mejoren a finales de la adolescencia.

HEALTHDAY NEWS

El síndrome de Tourette puede ser una afección muy estresante, pero hay tratamientos efectivos para las personas que lo sufren, según una nueva directriz de la Academia Americana de Neurología (American Academy of Neurology).

El Tourette es un trastorno del neurodesarrollo que comienza en la niñez y que

provoca vocalizaciones involuntarias y movimientos repetitivos, conocidos como tics.

Un diagnóstico preciso, una evaluación médica continua de la gravedad de los tics, y tratamientos como la terapia conductual y los medicamentos pueden ayudar a gestionar los tics, según la directriz.

“El síndrome de Tourette y otros trastornos de tics crónicos pueden ser muy problemáticos para la persona

diagnosticada y su familia, así que es importante que los médicos informen a los afectados que los tics podrían mejorar con el tiempo”, indicó la autora principal de la directriz, la Dra. Tamara Pringsheim, profesora asociada de neurología en la Universidad de Calgary, en Canadá.

Por otra parte, “los tratamientos pueden ayudar a reducir la frecuencia y gravedad de los tics, pero raras veces eliminan a todos los tics”, advirtió Pringsheim en

un comunicado de prensa de la academia. “Es importante que las personas sean informadas de todas las opciones de tratamientos disponibles, que incluyen educación, terapias conductuales, medicamentos o espera vigilante”.

La directriz señala que simplemente “observar y esperar” es un método de gestión aceptable para los tics que no provoquen discapacidad física, dolor, distrés emocional ni bochorno social.

El método de observar y esperar se debe combinar con la educación para ayudar a la persona a comprender y a gestionar mejor el trastorno. Los niños con tics y sus cuidadores deben ser informados de que hay muchas probabilidades de que sus síntomas mejoren a finales de la adolescencia, plantea la directriz.

Si se requiere tratamiento, se debe personalizar para el paciente, y basarse en conversaciones que impliquen al paciente, al cuidador y al mé-



El síndrome de Tourette y otros trastornos de tics crónicos pueden ser muy problemáticos para la persona diagnosticada y su familia.

FOTO: CORTESIA

dico, según la directriz.

El primer tratamiento que se tome en cuenta para los tics debe ser una intervención conductual integral, que implica entrenamiento en relajación, entrenamiento en la reversión de hábitos, y terapia conductual.

Muchas personas con trastornos de tics tienen afecciones del neurodesarrollo y psiquiátricas, y se debe evaluar si tienen un trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), un trastorno obsesivo compulsivo (TOC), y trastornos del estado de ánimo y la ansiedad. Quizá también haya que tratar esos problemas, según la directriz.

Cuando hay más benefi-

cios que riesgos, la directriz indica que los médicos podrían recetar antipsicóticos para los tics.

Otros tratamientos posibles incluyen a la toxina botulínica (Botox), la marihuana y la estimulación cerebral profunda para los adultos con un síndrome de Tourette grave que sea resistente a los medicamentos y a la terapia conductual.

La directriz aparece en la edición en línea del 7 de mayo de la revista Neurology. Fue respaldada por la Sociedad de Neurología Infantil (Child Neurology Society) y la Academia Europea de Neurología (European Academy of Neurology).

Toda persona es valiosa y merece respeto... Diga NO a la Violencia Doméstica! Cualquiera puede ser una víctima.

La violencia doméstica no distingue raza, sexo o posición social. Sus consecuencias pueden ser devastadoras tanto en la víctima como en los niños que la presencian.

No permita el maltrato!

En Mary's Center podemos ayudarle:

- Consejería
- Referidos para Asesoría Legal y Grupos de Apoyo
- Navegación de recursos y mucho más

Nuestros servicios son
GRATIS y CONFIDENCIALES.

No permita que la violencia destruya su vida y la de sus hijos.



Para más información, llame al:

202-748-2611.

Patrocinado por el Departamento de Servicios Humanos de DC, Administración de Servicios Familiares



**¿D. SE SIENTE ASÍ
O SABE QUIÉN LO ESTÁ..?**

**Emociones Anónimas
B.V. Arlington**

3219 Columbia Pike Ste B1, Arlington VA
Teléfono: 571-451-7672
arlington@mbvna.org

Sesiones:
Lunes a Viernes
6:00 a 10:00 p.m.

Sábados y Domingos
11:00 a.m. a 3:00 p.m.

**AYUDA
GRATUITA**

www.neuturicosanonimosbv.org.mx