

Pavimento agrietado en Madrid por las altas temperaturas. LGN

Estudian usar el calor acumulado en el asfalto como fuente de energía alternativa

Científicos del Instituto Politécnico de Worcester (Inglaterra) llevan a cabo la investigación.

Investigadores del Instituto Politécnico de Worcester (Inglaterra) tratan de convertir el calor que se acumula en las carreteras como fuente alternativa de energía, para generar electricidad y usarla con el propósito de calentar el agua. El proyecto se encuentra en su fase inicial y el primer panel solar con forma de pavimento ya está en marcha.

El equipo de Worcester tiene previsto presentar el hallazgo el próximo día 18 en la convención anual de la Sociedad Internacional de Pavimentos que tendrá lugar en Zurich.

El profesor Rajib Mallick, coordinador de la investigación, expondrá allí el revolucionario proyecto.

De momento se trata tan sólo de experimentos desarrollados en un laboratorio. Las pruebas consistieron en mediciones para averiguar la penetración del calor en el asfalto y la posibilidad de transferir esta energía a agua en movimiento.

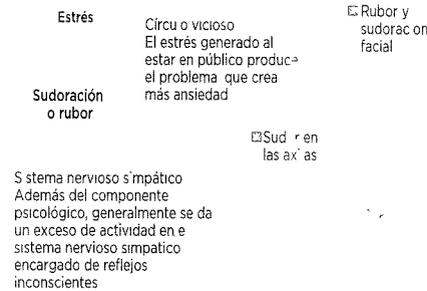
De esta forma, se ha descubierto que el material alcanza niveles de temperatura máximos a unos pocos centímetros de distancia de la superficie.

CORRECCIÓN DE LA HIPERHIDROSIS Y EL RUBOR FACIAL

EL PROBLEMA

Ciertas personas sufren de exceso de sudoración en manos o axilas y de rubor facial intenso, lo que puede generar ansiedad y una seria limitación social.

□ SÍNTOMAS



□ Sudor en las manos

PORCENTAJES DE ÉXITO

Cirugía
75-80%

Inyección de botóx
90-95%

LA SOLUCIÓN

El tratamiento es multidisciplinar. Cada caso se estudia y se trata de forma individual. Orden de los tratamientos.

Sudor

Inyección de botóx en la zona afectada

Si no funciona

Cirugía de manos T2 o T5

Rubor

Psicológico y psiquiátrico

Si no funciona

Cirugía de garganta T2

Cirugía 95-100%

Para la operación se realizan una o dos incisiones en cada axila

FUENTE: CLÍNICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA / LA GACETA

El 80% de los casos de rubor facial se pueden operar

El enrojecimiento súbito de la cara y la hipersudoración llegan a limitar las relaciones de las personas con estas patologías.

D.S.

HAY individuos que desarrollan un rubor facial exagerado ante numerosas situaciones cotidianas, lo que puede acabar impidiéndoles desarrollar una vida personal y profesional normal. Aquí, es cuando los expertos aconsejan una atención y seguimiento médico que puede consistir en un tratamiento dermatológico o en un abordaje psicológico-conductual o, incluso, psiquiátrico.

Hipersudoración

Los factores desencadenantes son los mismos que los que originan hiperhidrosis (sudoración exagerada de alguna zona del cuerpo) en manos o axilas. En general, se trata de situaciones que provocan estrés en

la persona. Entre ellas, figura hablar en público, temor a ser observado o a permanecer en compañía de otras personas, miedo a diversas situaciones, incluso, al propio rubor.

Los abordajes terapéuticos dirigidos a los pacientes con rubor facial y/o hiperhidrosis son variados. Comienzan por un estudio dermatológico y psicológico que, en caso de no ofrecer resultados eficaces se sustituiría por un abordaje de tipo psiquiátrico, con medicación ansiolítica y antidepressiva. "En los casos más severos, la indicación quirúrgica debe dictaminarla el cirujano, advierte el doctor García Franco, ya que no todos los pacientes son operables. Por ejemplo puede haber sudores de manos o de axilas que puedan corregirse con un tratamiento dermatológico consistente en inyectar en la zona afectada toxina botulínica".

Debido a la coincidencia de ambas patologías en factores de riesgo y en tratamientos, la Clínica Universitaria de Navarra ha creado una Unidad de Hiperhidrosis y Rubor Facial con el objetivo de ofrecer a los pacientes un abordaje multidisciplinar con especialistas en Dermatología, Psicología y Cirugía Torácica.

La técnica quirúrgica para tratar el rubor facial y la hiperhidrosis se practica en los dos lados del tórax y, en conjunto, suele prolongarse por espacio de una hora. El procedimiento quirúrgico se realiza con anestesia general y requiere un ingreso de 24 horas. El paciente puede volver a hacer una vida normal, aproximadamente, una semana después de la intervención.

www.gaceta.es

Más información de Salud en nuestra página web.