



# Cartera de servicios Fundación Jiménez Díaz

Sector privado



Hospital Universitario

Fundación Jiménez Díaz

Grupo  quironsalud

# ■ Cartera de servicios Fundación Jiménez Díaz

## Sector privado

- Servicio de Alergología
- Servicio de Anatomía Patológica
- Servicio de Anestesia
- Servicio de Angiología y Cirugía vascular
- Servicio de Bioquímica clínica
- Servicio de Cardiología
- Servicio de Cirugía cardiaca
- Servicio de Cirugía general y digestivo
- Servicio de Cirugía Maxilofacial
- Servicio de Cirugía ortopédica y traumatología
- Servicio de Cirugía pediátrica
- Servicio de Cirugía plástica y reparadora
- Servicio de Cirugía torácica
- Servicio de Dermatología
- Servicio de Digestivo
- Servicio de Documentación clínica
- Servicio de Endocrinología y nutrición
- Servicio de Estomatología
- Servicio de Farmacia
- Servicio de Genética
- Servicio de Hematología y hemoterapia
- Servicio de Inmunología asistencial
- Servicio de Medicina estética
- Servicio de Medicina intensiva
- Servicio de Medicina interna
- Servicio de Medicina preventiva
- Servicio de Medicina nuclear
- Servicio de Microbiología
- Servicio de Nefrología
- Servicio de Neumología
- Servicio de Neurofisiología clínica
- Servicio de Neurología
- Servicio de Obstetricia y ginecología
- Servicio de Oftalmología
- Servicio de Oncología médica
- Servicio de Oncología radioterápica
- Servicio de Ortodoncia
- Servicio de Otorrinolaringología
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Protección radiológica
- Servicio de Psiquiatría
- Servicio de Radiodiagnóstico
- Servicio de Rehabilitación
- Servicio de Reumatología
- Servicio de Unidad de cuidados paliativos
- Servicio de Urgencias
- Servicio de Urología
- Servicio de Varices



# ■ Terapia de Células T con Receptores Quiméricos de Antígenos (CAR-T)

Consiste en un tratamiento aprobado para determinadas patologías hematológicas (ver más abajo) que utiliza los propios linfocitos T del paciente modificados genéticamente en el laboratorio para que ataquen a células cancerosas de forma dirigida.

Una vez establecida la indicación, el proceso de forma resumida es:

- Los linfocitos T se extraen de la sangre del paciente, y en el laboratorio, son modificadas para que reconozcan a la célula cancerosa del paciente.
- Una vez modificados estos linfocitos, se generan en grandes cantidades y se administran al paciente mediante infusión intravenosa. Previamente el paciente ha recibido quimioterapia para mejorar la eficacia del proceso.
- Durante las semanas posteriores, el paciente puede desarrollar efectos adversos inmunomediados, por lo que debe tener una vigilancia estrecha. Aproximadamente 10-14 días en hospitalización, y hasta un mes de forma ambulatoria.

## Duración del proceso

Desde la identificación del paciente candidato, hasta la infusión del CART, suelen pasar entre 3-6 semanas.

## Indicaciones:

En la actualidad este tratamiento está indicado para pacientes con:

- **Leucemia linfoblástica aguda de células B** refractaria o en recaída en pacientes pediátricos y adultos jóvenes de hasta 25 años de edad.
- **Linfoma B difuso de célula grande** en recaída o refractario a la primera línea de tratamiento sistémico en pacientes adultos.
- **Linfoma B primario mediastínico de células grandes** después de dos o más líneas de tratamiento sistémico.
- **Mieloma Múltiple** a partir de segunda línea de tratamiento en pacientes refractarios a lenalinomida.

# ■ Trasplante de progenitores hematopoyéticos

La médula ósea es el tejido donde se encuentran las células madre encargadas de producir las células que recorren el torrente sanguíneo (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas).

El trasplante de progenitores hematopoyéticos, clásicamente conocido como trasplante de médula ósea, es una de las opciones de tratamiento ante enfermedades hematológicas, tanto cánceres de la sangre (leucemias, linfomas, mielomas) como enfermedades no tumorales (inmunodeficiencias, hemoglobinopatías).

El trasplante puede realizarse a partir de un donante sano (trasplante alogénico) o bien a partir de las células madre del propio paciente (trasplante autólogo).

La indicación de un tipo u otro de trasplante depende de la patología.

La clasificación del trasplante alogénico según el tipo de donante diferencia en entre donante emparentado y donante no emparentado en caso de no disponer de un familiar.

Según el grado de compatibilidad del sistema mayor de histocompatibilidad humano (HLA) se distingue el trasplante idéntico (HLA idéntico) o haploidéntico (HLA mitad igual).

Las células progenitoras se pueden obtener a partir de la sangre periférica a través de un procedimiento de aféresis, también se pueden extraer de la propia médula ósea realizando punciones directas en la cresta iliaca. En una minoría de los casos pueden utilizarse las células de cordón umbilical.

Para realizar el trasplante de médula ósea, tanto el donante como el receptor deben someterse a una serie de pruebas y controles que aseguren su idoneidad y compatibilidad. El receptor además recibirá un tratamiento de quimioterapia y/o radioterapia a altas dosis para eliminar su médula ósea y que pueda ser reemplazada por una médula sana, a este tratamiento se le denomina acondicionamiento.

Tras la extracción de los progenitores al donante, se realiza la infusión al receptor.

Desde este momento hasta que se produce el injerto (momento en el que las células infundidas son capaces de generar las células en el nuevo tejido) suelen transcurrir en entre 10-15 días en el caso del trasplante autólogo y 3-4 semanas en el caso del alogénico.

El proceso del trasplante es un acto médico complejo que puede conllevar numerosas complicaciones (infecciosas, inmunológicas) que requieren ingreso y monitorización estrecha de los pacientes. En muchas ocasiones es necesario trasfudir hemocomponentes.

Tras el alta hospitalaria el paciente continúa inmunodeprimido por lo que debe mantener revisiones periódicas con sus médicos habituales.



## ■ HIFU (High Intensity Focused Ultrasound)

El tratamiento mediante ultrasonido focalizado guiado por resonancia magnética, también llamado ultrasonido focalizado de alta intensidad (HIFU, siglas en inglés de high-intensity focused ultrasound), es una novedosa técnica que permite realizar lesiones de alta precisión en determinadas dianas cerebrales para conseguir el control de síntomas de diversos trastornos del movimiento.

Concretamente, consiste en la emisión de uno haces de ultrasonidos focalizados que provocan en la diana de interés una elevación progresiva y controlada de la temperatura hasta generar la lesión deseada mediante un proceso de necrosis coagulativa del tejido cerebral.

La eficacia de esta técnica está actualmente demostrada para el control del temblor refractario, incluyendo el temblor esencial y el temblor parkinsoniano, realizándose en ambos casos las citadas lesiones en el núcleo talámico (talamotomía) y en determinados casos de enfermedad de Parkinson en el núcleo subtalámico (subtalamotomía), además de haberse empleado también en algunos casos de distonía focal y dolor neuropático.

Frente al tratamiento quirúrgico con neuroestimulación cerebral profunda (DBS, siglas en inglés de deep brain stimulation), el más ampliamente empleado y contrastado para el control de los síntomas del temblor y la mejora de la calidad de vida de los pacientes, la aplicación del HIFU ha demostrado su eficacia a corto y medio plazo, con resultados a medio plazo similares en ambas estrategias, ninguna de las cuales es, no obstante, curativa.



# ■ Cirugía robótica de especialidades

- Cirugía general y digestivo
- Urología
- Ginecología
- Cirugía Torácica
- Otorrinolaringología
- Cirugía pediátrica

La cirugía robótica asistida ha supuesto un gran avance para el tratamiento de múltiples patologías, permitiendo una mayor precisión en las intervenciones y un abordaje mínimamente invasivo que tiene claros beneficios para el paciente.

En ese sentido, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, que inició su Programa de Cirugía Robótica en 2019, tras la adquisición de su primer robot quirúrgico, y desde entonces ha realizado más de 1.300 intervenciones apoyadas en esta tecnología, dio un paso más en su compromiso con la innovación tecnológica y la excelencia al incorporar a finales de 2024 su segundo Da Vinci Xi, convirtiéndose así en el primer hospital de la Comunidad de Madrid en contar con dos equipos de la plataforma quirúrgica más avanzada en el sector.

Entre los beneficios que aporta la tecnología Da Vinci, destacan la realización de intervenciones mínimamente invasivas de alta complejidad, ofreciendo ventajas tanto al cirujano, ya que facilita la sutura, disección y libertad de movimientos, como al paciente, favoreciendo una mayor precisión quirúrgica y menor traumatismo, lo que conlleva mejores resultados funcionales, oncológicos y de recuperación postoperatoria.

Además, el modelo Xi facilita una visión 3D aumentada hasta diez veces, asegurando la claridad y precisión de los detalles anatómicos, y elimina el temblor fisiológico y los movimientos involuntarios del cirujano.

Su implementación refuerza el posicionamiento del hospital madrileño entre los referentes para la realización de cirugías robóticas en diferentes especialidades como Urología, Cirugía Torácica, Cirugía General y Digestiva u Otorrinolaringología, entre otras, y a las que se acaban de incorporar la Ginecología y la Cirugía Pediátrica.



# ■ Protonterapia

## Comprometidos con la innovación, la seguridad y la atención al paciente

El **Centro de Protonterapia Quirónsalud** es un **centro de última generación** que cuenta con la más avanzada tecnología médica para ofrecer un **tratamiento oncológico novedoso y de máxima precisión**. Diseñado para ofrecer a cada paciente el máximo nivel de comodidad y confort durante todo el tratamiento.

**Protonterapia,  
la técnica de  
radioterapia más  
avanzada y fiable**

La Protonterapia consiste en aplicar haces de protones que concentran la dosis terapéutica de forma minuciosa en el volumen diana a tratar, generando una mayor actividad antitumoral y un menor deterioro del tejido sano.

Está especialmente indicada en pacientes pediátricos y en un cierto tipo de tumores resistentes y/o próximos a órganos críticos.

## ¿Para qué tumores está indicada la protonterapia?

- Tumores en población pediátrica y jóvenes adultos.
- Tumores próximos o en la base del cráneo
- Tumores primarios o metastásicos en médula espinal/columna
- Pacientes con síndromes genéticos
- Reirradiación en casos seleccionados
- Tumores oculares

Grupos potenciales de pacientes con sarcomas y tumores de mama, próstata, cáncer digestivo, cabeza y cuello.

## Lo más importante, los beneficios para el paciente



Más precisión  
y seguridad



Aumento de la  
calidad de vida



Menos dosis de  
radiación



Notable disminución de  
tumores secundarios

## Prestigioso cuadro médico internacional

En el Centro de Protonterapia Quirónsalud contamos con médicos y físicos expertos en el dominio de la oncología nacional e internacional.



Equipo  
multidisciplinar  
de expertos



Con la garantía del primer grupo  
hospitalario de España y de Europa

A finales de 2024, el **Centro de Protonterapia Quirónsalud** comenzó la instalación de un **acelerador lineal** para radioterapia guiada por resonancia magnética (linac-resonancia), ampliando su oferta de protonterapia y radioterapia adaptativa de alta precisión. Esta tecnología permitirá adaptar el **tratamiento al tumor en el mismo día**, reduciendo la exposición a órganos en riesgo. La nueva Unidad de Radioterapia guiada por imagen, llamada **Unity**, estará disponible en el último trimestre de 2025. Será la quinta en España y supondrá un avance importante en tumores que requieren alta resolución en tejidos blandos y órganos que se desplazan o deforman inter o intrafracción.

Contacto: [protonterapia@quironsalud.es](mailto:protonterapia@quironsalud.es) | Teléfono: +34 917 22 67 16



Avenida de los Reyes Católicos, 2  
28040 Madrid  
**91 550 48 00**

**Contacto Internacional:**

Teléfono: +34 638 953 494  
+34 679 032 524  
[internacional.fjd2@quironsalud.es](mailto:internacional.fjd2@quironsalud.es)