

JOSÉ LUIS LÓPEZ-SENDÓN, JEFE DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

“LA PREVENCIÓN ES LA ÚNICA MANERA DE VENCER A LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES”



Cada vez será más importante la participación del individuo con su propia salud, tanto en prevención primaria como secundaria de las enfermedades cardiovasculares. Desde La Paz, confirman además que la robótica ya lleva en cardiología un tiempo funcionando bien y de forma universal.

El de cardiología es un servicio muy complejo. Ésta es una especialidad que nació de la medicina interna y su evolución en los últimos 50 años ha sido tan grande, por el desarrollo de la tecnología y de estrategias de tratamiento y de diagnóstico, que se está dividiendo en especialidades.

Hablamos con **José Luis López-Sendón**, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario La Paz. Explica que, en su hospital, al igual que en otros, en el servicio de cardiología, es cuestión de tiempo que algunas unidades o secciones se conviertan en servicios independientes, o al menos tengan una autonomía similar a la de un servicio. Afirmar que *“uno de los retos futuros es mantener la unión con un tronco común de la cardiología, dando la libertad suficiente para actuaciones muy específicas en arritmias o hemodinámica”*.

El Servicio de Cardiología de La Paz ha sido distinguido como el mejor por el IV Monitor de Reputación Sanitaria de Merco. López-Sendón comenta al respecto que hay una serie de hospitales en España que están en unos niveles muy altos de los rankings de valoración, tanto dentro como fuera nuestro país. *“Eso refleja la salud de la cardiología española. Es muy competitiva y podemos hacer cualquier cosa que se practique en EE UU o en el resto de Europa con la misma calidad”*, expone. Sostiene que se llega a los niveles altos del ranking con una buena selección del equipo, empezando por el jefe del servicio, y por el hecho de que la dirección tenga *“la determinación de apostar por el desarrollo de una especialidad que abarca una patología muy prevalente y de alta tecnología, como es el caso de la cardiología”*. Matiza que es importante trabajar en equipo respetando que la cardiología es una especialidad que tiene bloques que han de ser muy independientes y que ya no todos los cardiólogos pueden abarcar todas las facetas de la cardiología.

Futuro

López-Sendón advierte que crecerá el número de enfermedades cardiovasculares, porque la gente vive más tiempo y la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares aumenta con la edad. El servicio de cardiología del hospital es muy activo en investigación; trabajando con varios grupos de investigación internacionales, entre los que están la Universidad de Massachusetts (EE UU), la Universidad de Upsala (Suecia), la Universidad de Hamilton (Canadá) o la Universidad de Nueva York (EE UU), entre otros. López-Sendón remarca que, actualmente, *“la investigación tiene que basarse en trabajo en equipo multidisciplinar y de muchos sitios”*. De esta manera, se avanza mucho más rápido.

Repasamos con él los principales avances en tecnología de los últimos tiempos. A su juicio, el primer avance en tecnología que tuvo la cardiología fue el electrocardiograma, a principios del siglo XX. Por su visibilidad, la tecnología que más ha impactado es la de bajar la temperatura a los enfermos que acuden al hospital con un paro cardíaco. *“La hipotermia es una técnica que consiste en bajar la temperatura para evitar el daño cerebral después de sufrir un paro cardíaco prolongado. El hospital es pionero en ella”*, cuenta. Aclara que empezó en el Gregorio Marañón, pero donde realmente se desarrolló fue en La Paz.

¿Y la tecnología futura que va a venir inmediatamente? Opina que probablemente el camino va por la robótica, entendiendo por robot como una máquina que es capaz de adquirir una información, analizarla, tomar decisiones y actuar. *“La robótica, con esta definición, se está utilizando en cardiología desde los marcapasos”*, avisa. El marcapasos es una máquina que por su cuenta recoge una información, la analiza, decide lo que hay que hacer y lo hace. Detecta si el corazón da latidos. Se programa para que localice cuándo el corazón tiene una frecuencia más baja de lo normal. Si hay dos latidos separados por más tiempo de lo que corresponda; lo analiza, lo identifica y sabe que tiene que mandar un estímulo eléctrico. El desfibrilador es otro robot. Recoge una información, la analiza muy rápido y pone el tratamiento inmediato.

Certifica que *“la robótica ya lleva en cardiología un tiempo funcionando bien y de forma universal”*.

Uno de los avances más llamativos en cardiología es en el campo de las intervenciones percutáneas, que permiten operar de forma mínimamente invasiva lesiones que hasta hace poco tiempo

El hospital con el que ha estado involucrado más tiempo es La Paz

José Luis López-Sendón es licenciado en Medicina en la Universidad de Valladolid. Realizó la residencia de Cardiología en Madrid, en el Instituto de Cardiología, y en La Paz. Después, trabajó en este último, en su Unidad Coronaria, como cardiólogo clínico durante 15 años. Tras esa etapa, fue jefe de la Unidad Coronaria del Hospital Universitario Gregorio Marañón durante varios años, hasta que volvió, en 2015, a La Paz como jefe del Servicio de Cardiología.



La rehabilitación cardiovascular, un concepto hacia la educación

Abordamos con este especialista la rehabilitación cardiovascular que se proporciona en La Paz una vez sufrido algún accidente cardiovascular. Indica que la rehabilitación cardiovascular es un concepto que está en continua evolución. *“En definitiva, es educación. Es un concepto cambiante. No es el hecho físico de ir a un sitio durante una temporada a hacer ejercicio, con unas máquinas de caminar. Es la educación del enfermo para cambiar el tipo de vida, adaptándose a una vida sana. Es dejar de fumar, si se fumaba, es hacer una dieta adecuada, es hacer ejercicio físico. Son cosas que no requieren una unidad especial. Es educación del enfermo, y hay enfermos que no necesitan ir a rehabilitación porque ya están educados y lo que tuvieron fue un accidente. Otros se ponen las pilas rápidamente. La persona a la que hay que educar es la que tiene sobrepeso, que no hace ejercicio, que fuma, que tiene el colesterol alto, que es diabética y que es hipertensa y aun encima no toma la medicación ni sigue los consejos del médico”,* justifica.

Los smartphones son otras de las herramientas, *“en plan robótico”,* que pueden ayudar en este punto. De hecho, están diseñando una aplicación que denominan 7 Vidas, dirigida a prevención secundaria. Si la App detecta que algo va mal (por ejemplo, que el paciente no ha recogido la medicación en la farmacia) avisa al enfermo y, digamos, lo apremia a hacer lo correcto. *“Es el tipo de aplicaciones que van a estar en el futuro. Que la App reciba una información y haga algo con ella”,* determina.

necesitaban de cirugía cardíaca compleja, o simplemente no se operaban, como puede ser el caso de algunas arritmias complejas. Quizá, el campo de investigación más popular en los medios de comunicación es la genética, en sus diferentes variantes. La investigación en células madre, para regenerar el tejido con su uso, *“va mucho más lenta de lo que parecía que iba a ir, al igual que la clonación humana como reservorio de órganos, que es ciencia ficción, pero no tanto”.*

Otra forma de aprovechar la genética en cardiología es *“la identificación genética de personas que pueden responder a un tratamiento determinado, lo que se llama medicina de precisión”.* Es decir, no sólo comprobar la tensión que se tiene, la edad, las características del electrocardiograma o si un medicamento va mejor que otro. Es determinar genéticamente si el paciente responde bien a un tratamiento en cuestión. *“Es algo que está mucho más cerca a la práctica clínica que lo de los clones y lo de la manipulación genética”,* dice.

Prevención

Cada vez se tratan mejor las enfermedades cardiovasculares y los enfermos viven más tiempo. Eso sí, cada vez hay más. Por ende, *“la solución no es identificar a los enfermos para tratarlos, sino prevenir que enfermen”.* López-Sendón cree que estamos en la transición de una fase que va a ir a más con la robótica y con un menor protagonismo del médico a otra donde la humanización va a ser lo más relevante. Asevera que *“la prevención es la única manera de vencer a las enfermedades cardiovasculares”.* De acuerdo con sus palabras, sabemos cómo es, pero lo hemos hecho bastante mal hasta ahora, porque cada vez hay más enfermedades cardiovasculares. Añade que *“la esperanza media de vida seguirá aumentando hasta los 100 años cuando se controlen las enfermedades cardiovasculares, y esto se espera que suceda en la generación del año 2050”.*

Primero es ver cómo se llega a vencer a las enfermedades cardiovasculares. El jefe del Servicio de Cardiología de La Paz defiende que hay que cambiar de estrategia. *“La estrategia debe incluir primero al enfermo. Si al enfermo no le interesa, ¿a quién le va a interesar? Cada vez será más importante la participación del individuo con su propia salud, tanto en prevención primaria como secundaria”,* argumenta. Hay que luchar contra el tabaco, contra el sedentarismo, contra la mala alimentación, contra la diabetes y contra el colesterol. No llega a la mitad los enfermos hipertensos que tienen la hipertensión arterial controlada. No llega a la mitad los enfermos que tienen el colesterol controlado. Es el propio enfermo el que tiene que tomar conciencia de lo que es necesario. Por otro lado, está el papel de los educadores: *“Desde niños, se tiene que aprender que hay una serie de hábitos que son fundamentales para la salud. El estilo de vida, incluyendo la alimentación, el tabaco y la actividad física, es lo que determina los factores de riesgo y lo que determina después las enfermedades cardiovasculares”.* La educación es fundamental.

Otro componente es el de las autoridades sanitarias, *“promoviendo los ejemplos que hay como el de la prohibición de fumar”.* López-Sendón alega que donde se ha aprobado una ley de no fumar ha habido un impacto inmediato de reducción de enfermedades cardiovasculares. Y que eso sucede también con las grasas trans. *“Se hizo en Nueva York y en otras ciudades de EE UU y bajó inmediatamente la prevalencia de enfermedades cardiovasculares”,* declara. Hace hincapié en que *“las autoridades sanitarias tienen un enorme poder para tener un impacto en la salud, y aun no son muy conscientes de ello”.* Les propone luchar contra las grasas trans y contra el aceite de palma.

Con todo, López-Sendón resume que el electrocardiograma se merece el *“premio consolidado a una vida”* por su aportación a la cardiología. En tecnología, piensa que el futuro pasa por el corazón artificial. Dentro de los fármacos, *“el premio de la historia cardiovascular”* se lo llevarían las estatinas. *“No sólo porque bajan el colesterol, sino porque tienen muchos más efectos y no sabemos muy bien todavía cuál es el más importante. En estos momentos, va fundamentalmente por prevención secundaria”,* reflexiona. No obstante, el problema no es el tener cosas que sean útiles, sino el que la gente las use. +