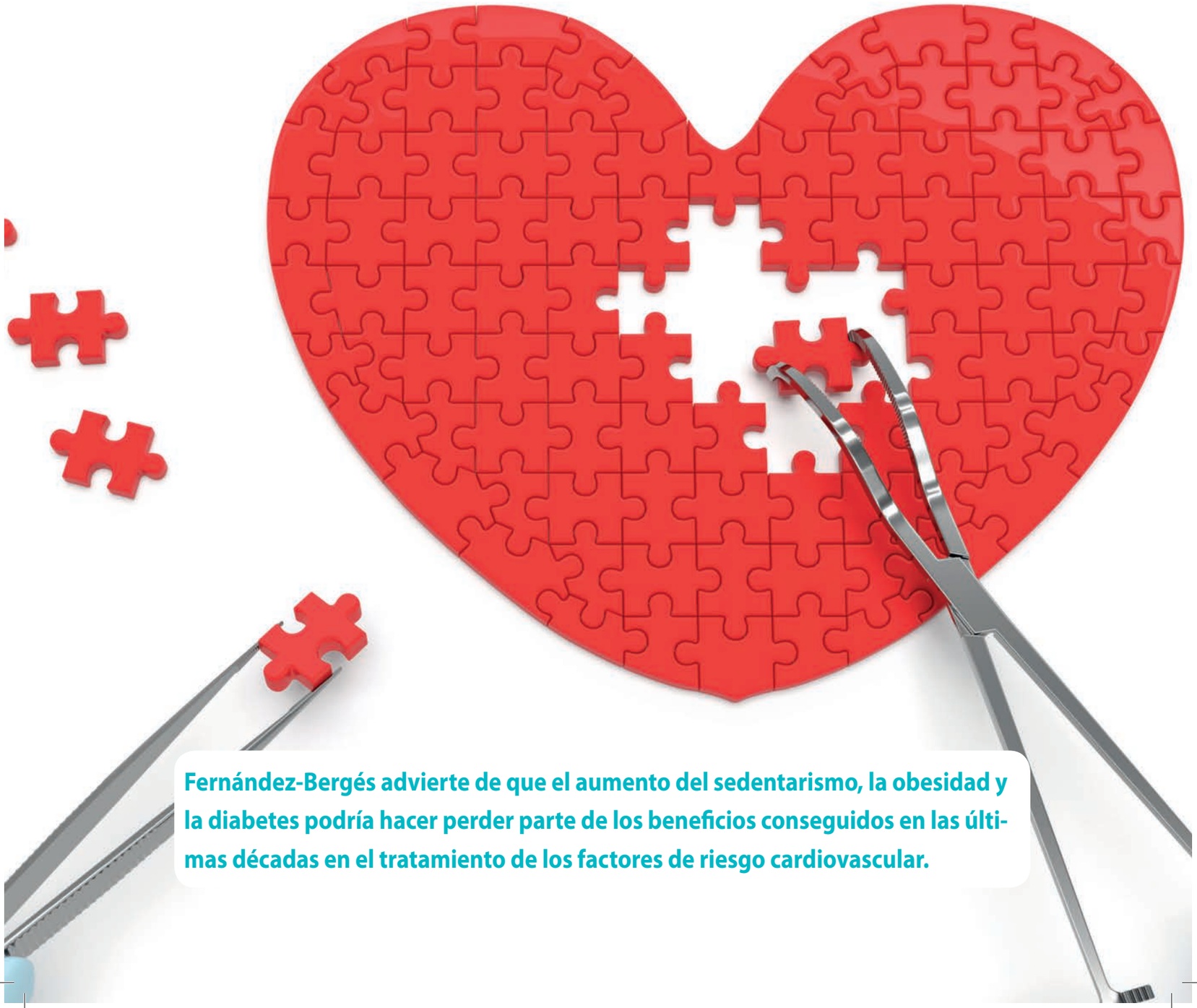
*DANIEL FERNÁNDEZ-BERGÉS, COORDINADOR DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINAR EXTREMEÑO (GRIMEX) Y DIRECTOR CIENTÍFICO DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES DE FUNDESALUD (Nº COLEGIADO: 060604563)*

# "LA ASIGNATURA PENDIENTE DE LA CARDIOLOGÍA ES TENER SUFICIENTES CARDIÓLOGOS PARA ATENDER ADECUADAMENTE A LA POBLACIÓN"



**Fernández-Bergés advierte de que el aumento del sedentarismo, la obesidad y la diabetes podría hacer perder parte de los beneficios conseguidos en las últimas décadas en el tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular.**

Asegura el *cardiólogo* **Daniel Fernández-Bergés**, que tras una vida dedicada a la medicina hace dos años se convertía en el primer médico emérito de Extremadura, centrándose desde entonces en la investigación como coordinador del Grupo de Investigación Multidisciplinar Extremeño (GRIMEX), como responsable de la unidad de investigación del Área de Salud Don Benito-Villanueva y como director científico del programa de Enfermedades Cardiovasculares de Fundesalud, que "*la primera asignatura pendiente de la cardiología es tener la cantidad suficiente de cardiólogos para atender adecuadamente a la población*".

*"La cardiología de hace 40 años no tiene nada que ver con la de hoy en día"*, indica, explicando que ante las muchas pruebas y los planes que se realizan a diario en esta especialidad, por su complejidad, hacen falta profesionales y recursos. Las enfermedades cardiovasculares, *"como todo el mundo sabe"*, siguen siendo la primera causa de muerte en el mundo occidental.

*"La más importante es la cardiopatía isquémica o enfermedad coronaria, seguida del accidente cerebrovascular y, en tercer lugar, la insuficiencia cardíaca que, en realidad, es una enfermedad causada por otras dolencias y que muchas veces es el destino final de enfermedades como la hipertensión arterial o la cardiopatía isquémica. Hoy en día, además, es una enfermedad muy prevalente y cuya incidencia está aumentando"*, recuerda Fernández-Bergés.

## Factores de riesgo

El aumento de la longevidad del ser humano, añade, también ha traído consigo un incremento de la prevalencia y la incidencia de enfermedades crónicas predominando, en el caso de los hombres, la enfermedad coronaria y, en el de las mujeres, la cerebrovascular. En todo caso, señala que los factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión, el tabaquismo, la diabetes, la obesidad o la hipercolesterolemia se han tratado *"con bastante éxito en los últimos 30 años"*, aunque no pasa por alto el importante aumento que se está registrando en la obesidad *"y en su compañera inevitable, que es la diabetes"*.

Hasta el punto de que *"es probable que, con el aumento del sedentarismo, de la obesidad y de la diabetes, podamos perder parte de esos beneficios que se habían logrado"*. Aun así, recuerda los *"resultados extremadamente positivos"* que han conseguido en el tratamiento de la cardiopatía isquémica a través de la angioplastia y, más recientemente, los códigos infarto e ictus, "*que están mejorando mucho los resultados inmediatos en el infarto de miocardio y, en menor medida, en el ictus"*.

## Avances

La angioplastia, en su opinión, es uno de los avances más relevantes de la especialidad. *"Aunque no ha reemplazado al bypass aortocoronario, desde que se comenzaron a realizar angioplastias*

> ***"Los resultados de la angioplastia en infarto agudo de miocardio han hecho caer la mortalidad de cifras que estaban en torno al 8% o 9% al 3%, 2% o incluso menos"***

*a finales de los años 70 hasta la actualidad el número de cirugías cardiacas por revascularización ha disminuido de manera considerable. Los resultados en infarto agudo de miocardio han hecho caer la mortalidad de cifras que estaban en torno al 8% o 9% al 3%, 2% o incluso menos"*, indica.

Antes de que la enfermedad aparezca, en prevención primaria, destaca el avance que supuso el tratamiento de la hipertensión arterial: *"Un mejor conocimiento de la hipertensión arterial, unido a un mejor tratamiento farmacológico y de hábitos de vida, ha hecho que por ejemplo disminuya claramente la incidencia del accidente cerebrovascular"*.

En el caso de la ateroesclerosis asegura que las estatinas han sido fundamentales para, con menos efectos secundarios, lograr disminuciones en el colesterol LDL y resultados positivos que se reflejan en la disminución de eventos cardiovasculares en el tiempo. También pone en valor el tratamiento con antiagregantes plaquetarios por haber supuesto otro destacado avance en la prevención secundaria de las enfermedades cardiovasculares.

*"En diabetes también hay nuevos medicamentos, una mayor comprensión de la enfermedad, mayores programas alimenticios y de actividad física que son realmente importantes"*, remarca, insistiendo en que, en lo que respecta a la prevención secundaria, en la desobstrucción de las arterias coronarias ha supuesto un *"avance enorme"* la intervención mediante angioplastia con la colocación de stents y, por supuesto, a través de las medicaciones que se emplean en la actualidad.

## Interdisciplinar

*"También ha avanzado enormemente todo lo que es el intervencionismo en cardiología y, de esta misma manera, se están cambiando válvulas que antes requerían cirugía cardiaca y ahora son intervenciones de bastante bajo riesgo con muy buenos resultados"*, añade, considerando que aun así hace falta seguir desarrollando protocolos de estudio y procesos de atención integrados para trabajar de forma interdisciplinar.

*"Con las nuevas tecnologías, además, el concepto de interdisciplinariedad es fundamental para no hablar dos idiomas distintos, para hacer aparatos que le sirvan a la gente y no al revés. Hay que tratar de buscar una relación más simétrica entre quienes gestionan, entre quienes forman parte del mundo sanitario y entre los pacientes o los ciudadanos. Para que el paciente realmente participe tiene que tener un apoyo distinto, rompiendo las asimetrías de poder clásicas, y favoreciendo que tenga un conocimiento mayor de su enfermedad o cómo prevenirla. Esto es algo muy importante y una de las tareas de los próximos años"*, asevera.

La medicina de precisión, dice, también va a tener un gran desarrollo en el futuro en todas las ramas de la medicina. Fernández-Bergés cuenta que en Extremadura se acaba de iniciar el proyecto internacional Medea, que lidera el profesor **Adrián Llerena**, para tener en cuenta precisamente la parte genética del individuo y cómo interacciona a las medicaciones: *"Las interacciones, las intolerancias o los secundarismos de los medicamentos son un problema serio. Si se pudiera tener acceso a aquellas alteraciones o variaciones genéticas que nos hacen intolerantes o susceptibles, o no, a determinados tratamientos sería un enorme avance y además podría disminuir todas aquellas acciones por el mal uso de medicamentos que son perjudiciales para el paciente".*

## Proyectos

Como coordinador del GRIMEX, que forma parte del grupo inicial de investigadores que llevaron adelante la propuesta de crear el Instituto Universitario de Investigación Biosanitaria de Extremadura (INUBE), también explica los diversos estudios de cardiología en los que están inmersos en la actualidad. En prevención primaria el estudio Hermex, el único prospectivo en marcha en Extremadura para conocer la salud cardiovascular y los factores de riesgo cardiovascular, en el que, tras 10 años, han finalizado las encuestas de seguimiento del estudio inicial efectuado entre 2008 y 2009, realizadas a 2.883 individuos y del que ya se han realizado las primeras comunicaciones en congresos sobre muerte, infarto de miocardio e ictus, así como artículos en prestigiosas revistas científicas.

> ***"Tenemos problemas económicos serios y tenemos que ir a buscar fondos a Europa porque no están ni en las comunidades autónomas ni en el Estado español"***

En prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares, añade Fernández-Bergés, están abiertas cuatro lineas de investigación con estudios de seguimiento de infarto de miocardio, insuficiencia cardiaca, ictus y fibrilación auricular. Uno de ellos es el estudio INCA, con un seguimiento de 16 años a 3.705 pacientes con insuficiencia cardiaca y cuyos resultados se han presentado en el Congreso Europeo de Cardiología de París. El estudio de la fibrilación auricular en las patologías cardiovasculares más relevantes, que se denomina FIACA, fue publicado recientemente en la Revista Española de Cardiología.

*"También estamos trabajando en un proyecto europeo para ver la forma de evitar las readmisiones en insuficiencia cardiaca que vamos a coordinar nosotros y en el que participan siete países europeos"*, explica el investigador. *"El objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente que sufre insuficiencia cardiaca y, al mismo tiempo, disminuir el reingreso que supone una gran preocupación para la propia sostenibilidad del sistema de salud dado que el mayor gasto de internamiento de pacientes, no solo en España sino en el resto de países, se debe a la insuficiencia cardiaca".*

Otro proyecto es Extremadura Saludable (PESA), con el que se pretende llevar a cabo una intervención educativa en todos los sectores de la 'cadena de salud' (ciudadanía, colectivo sanitario y gobernanza) para buscar consensos acerca de la aplicación de las medidas con mayor evidencia científica en la prevención primaria y secundaria de las enfermedades cardiovasculares. *"Vamos a hacer una declaración, que hemos llamado la declaración de Villanueva, en la que hemos logrado poner en una mesa en común a representantes de diversos sectores (tecnológico, agrónomo, turismo,*

*alimentario e investigación) y estamos intentando generar una red de trabajo para integrar todo lo que entendemos que es vida saludable: nutrición, actividad física y medio ambiente"*, explica.

## Reconocimiento

Estos y otros proyectos, además de numerosas publicaciones, han generado una intensa labor de investigación para la que, sin embargo, se ha tenido que recurrir a fondos provenientes de fuera de la región. *"Tenemos problemas económicos serios y tenemos que ir a buscar fondos a Europa porque no están ni en las comunidades autónomas ni en el Estado español. Es muy complicado conseguirlos"*, lamenta Fernández-Bergés.

No pasa por alto que quienes se dedican a la investigación *"tienen poco reconocimiento, no solamente económico, sino también social, ya que nadie sale a gritar gol cuando publicamos un trabajo. Nuestra visibilidad es realmente muy baja, con muchas horas de trabajo y un interés por el conocimiento absolutamente vocacional"*.

También asegura que las más recientes conclusiones y resultados sobre las enfermedades cardiovasculares dan a entender, de alguna manera, que *"en la parte farmacológica se ha tocado techo; no hay nuevos medicamentos de enorme importancia que cambien el rumbo como sí los hubo en los años 90 o primera década de 2000"*. En todo caso, matiza que no es que "*no aparezcan nuevos fármacos, por ejemplo en los últimos cinco años ha habido avances en anticoagulación, fármacos que superan en algunos casos a los más clásicos, pero no van a suponer un cambio enorme, en mi criterio, como en su momento lo hicieron los tratamientos de la hipertensión, del colesterol y de la antiagregación"*.

## Células madre

Por contra, sí considera que ha sido mucho más revolucionaria la parte tecnológica que ha permitido el desarrollo de una cardiología intervencionista *"con muchos mejores medios para poder resolver problemas coronarios, valvulares, cardiopatías congénitas…"* y que ha dado soporte con marcapasos, cardioversores, desfibriladores o resincronizadores para pacientes que tienen determinado tipo de insuficiencia cardiaca.

*"Estamos avanzando mucho y, además, se está trabajando en el tema de las células madre, aunque no llegan todavía a tener el impacto que se esperó en un primer momento con respecto a poder generar nuevas células miocárdicas en territorio infartado"*.

También destaca que habrá que seguir de cerca el uso de órganos artificiales para trasplantes. *"Creo que tenemos un futuro bastante importante en la parte genética también pero es cierto que son temas de una extremada complejidad, con unos costos elevadísimos de investigación, pero que irán dando paso a una medicina más moderna, de precisión y con un aporte tecnológico muy importante"*. ✚

***"Hay que tratar de buscar una relación más simétrica entre quienes gestionan, entre quienes forman parte del mundo sanitario y entre los pacientes o los ciudadanos"***

***"La visibilidad de los investigadores es realmente muy baja, con muchas horas de trabajo y un interés por el conocimiento absolutamente vocacional"***

### Médico emérito

*"En este momento estoy jubilado pero sigo honorariamente trabajando a raíz de un nombramiento que me ha hecho el Sistema Extremeño de Salud (SES) como médico emérito y eso me permite trabajar hasta los 72 años y tener acceso a la información que no tendría estando jubilado"*, explica Daniel Fernández-Bergés, que en la actualidad es responsable de la Unidad de Investigación del Área de Salud Don Benito-Villanueva, coordinador del Grupo de Investigaciones Multidisciplinar Extremeño (GRIMEX) y director científico del Programa de Enfermedades Cardiovasculares de la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (Fundesalud).

Especialista en cardiología, es doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid y, en la actualidad, también es miembro del consejo de dirección del Instituto Universitario de Investigación Biosanitaria de Extremadura (INUBE), el primero mixto de esta comunidad autónoma. Fernández-Bergés es Fellow de la *European Society of Cardiology* desde 2011, y realizó tareas asistenciales como cardiólogo entre principios de 1974 y 2017.