ENRIC CÁCERES, JEFE DE LA UNIDAD DE COLUMNA DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO QUIRÓN DEIXEUS

"LA DEGENERACIÓN DISCAL ES LA LESIÓN MÁS FRECUENTE ENTRE LOS DEPORTISTAS DE ÉLITE"

Enric Cáceres es uno de los mejores especialistas en cirugía ortopédica, traumatología y medicina del deporte. Con él hemos hablado de las lesiones más frecuentes entre los deportistas de élite y las últimas técnicas en cirugía de columna. Sin olvidar, tampoco, las últimas tendencias en terapia celular, que abren un camino muy prometedor para el futuro de esta especialidad.

El amplísimo conocimiento que atesora este doctor es muy difícil de clasificar puesto que abarca un sinfín de materias dentro de la traumatología y la cirugía ortopédica, desde las patologías degenerativas de columna y las lesiones medulares y fracturas de columna dorso-lumbar, pasando por la cirugía de la deformidad vertebral, la cirugía de las metástasis y tumores de la columna vertebral, y, finalmente, la terapia celular con células mesenquimales.

Dentro de este amplio grupo, *"la degeneración fiscal es la lesión más frecuente entre los deportistas"*-asegura el doctor Cáceres- y un 80% de estos casos se solucionan de manera conservadora, es decir, sin la necesidad de una compleja cirugía. *"Tanto la hernia discal como la degeneración discal son tratamientos diferentes, pero en ambos casos se utilizan técnicas mínimamente invasivas que buscan reducir el daño muscular y tisular",* informa Cáceres.

Terapia celular

La terapia celular se usa en el tratamiento de fracturas óseas y pseudoartrosis, en la regeneración del cartílago articular, los ligamentos o tendones de curación, y se ha iniciado a tratar para la rehidratación de los discos degenerativos vertebrales. La enfermedad degenerativa de disco lumbar (DDD en sus siglas en inglés) tiene su origen *"en la pérdida de agua que cambia la señal en la resonancia magnética de los pacientes y gracias a esto podemos diagnosticarla".* En la actualidad, una de las líneas de investigación más punteras se concentra en la utilización de células madre del propio enfermo que son cultivadas y derivadas del disco del enfermo para poder regenerarlo. Precisamente, Enric Cáceres es el investigador principal y coordinador de un estudio prospectivo llevado a cabo junto con el Banc de Sang i Teixits que compara la fusión espinal en pacientes afectados de patología degenerativa del raquis lumbar utilizando células mesenquimales autólogas inmovilizadas. *"Se trata de un proyecto financiado por la Agencia del Medicamento en el que estamos probando en 62 pacientes la eficacia de las células en la regeneración de la fusión lumbar"*, explica Cáceres, quien nos avanza que el año que viene tendrán los primeros resultados. Es un estudio multicéntrico en el que participan cinco hospitales (Vall d'Hebron, Hospital del Mar, Hospital Sant Pau, Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona e Instituto Deixeus).

Nuevas cirugías

En la actualidad, una de las cirugías más sencillas es la descompresión neurológica. Las intervenciones quirúrgicas se pueden dividir en dos tipos: las que resuelven cuadros de compresión o afectación neurológica o aquellas en las que predominantemente el dolor es de origen mecánico.*"Dentro de las fracturas vertebrales por osteoporosis, los nuevos elementos instaurados en los últimos diez años son la vertebroplastia y la cifoplastia. Ambos son tratamientos percutáneos, en cirugía cerrada, en la que inyectamos cimiento a las vertebras fracturadas para poder recuperar rápidamente a los enfermos"*, explica Cáceres. Tal y como nos indica, con este tipo de técnicas una persona de 70 años con fractura vertebral suele necesitar tres meses para poder caminar.

Según detalla este especialista, la cifoplastia es un procedimiento un poco más complicado que la verteoplastia, *"porque inyectamos una sonda con un globo que se hincha y la vertebra fracturada se levanta. Luego deshinchamos el globo y retiramos la sonda, y en el agujero que hemos hecho inyectamos cimiento biológico y reconstruimos la vértebra".*

En su opinión, la instrumentación pedicular ha supuesto un gran avance para la traumatología: *"en el campo que abarco, la espalda, ha sido muy importante poder poner tornillos en las vértebras par poder estabilizar las lesiones".* Pero en realidad, lo que acaba curando al enfermo es su propio organismo con su biología, *"los elementos metálicos solo acortan el tiempo"*, aclara.

Los mayores avances científicos en traumatología y cirugía ortopédica según este especialista caminan hacia la ingeniería genética, *"que permite reconstruir con células madre los tejidos dañados. Para ello es muy importante contar con un banco de tejidos alogénicos, así el profesional que necesite células no tendrá que esperar 21 días de cultivo sino que ya las tendrá listas en un banco de tejidos".* ✚

Enric Cáceres se licenció en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona en 1979, para especializarse en cirugía ortopédica y traumatología, y doctorarse en medicina y cirugía en 1989. Asimismo, obtuvo un Máster en Dirección Estratégica de Sociedades Científicas en ESADE Business School en 2009 y ejerce como catedrático en cirugía ortopédica y traumatología en la UAB.

En la actualidad, Enric Cáceres dirige el Servicio de COT de Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, cargo en situación sabática desde el pasado mes de junio hasta el 2016 al ser nombrado presidente de EFORT (Federación Europea de las Sociedades Nacionales de 32 países). Durante su trayectoria profesional ha sido jefe del servicio de Traumatología de algunos de los hospitales más importantes de Barcelona como el Hospital del Mar o el Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, en el que también ocupó la responsabilidad de Director Médico.

Hoy en día, Enric Cáceres compagina su actividad clínica como docente, con la investigación en cirugía de columna vertebral, donde ha publicado más de 150 artículos en revistas nacionales e internacionales.