



Dr. Josep Brugada: "La actitud positiva ante la vida, hace que la salud global sea positiva"

Entrevista realizada por HBakkali

«La relación entre obesidad infantil y daños cardiovasculares es absolutamente lineal»
 «Las enfermedades coronarias, históricamente, son más comunes en varones (...) ahora se está no igualando, pero sí que se está aumentando mucho la mortalidad por factores cardiovasculares en mujeres»
 «El tabaquismo es probablemente el factor preventivo más importante en Medicina»
 «La diabetes es uno de los grandes factores de riesgo coronario ya que afecta a las pequeñas arterias obstruyéndolas»

Twitter

facebook



Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la primera causa de muerte en todo el mundo. Asimismo, este organismo advierte que en 2030 podrían calcularse cerca de 23,3 millones de muertes a causa de ECV. Procurar una alimentación más saludable, no fumar y evitar una vida sedentaria, son algunas de las claves que ayudan en la prevención de patologías cardiovasculares.

Con motivo de la Semana del Corazón 2013, el **Profesor Josep Brugada Terradellas**, Director médico del **Hospital Clinic del Barcelona**, considerado uno de los cardiólogos de mayor prestigio y reconocimiento del panorama médico actual, nos responde qué cuidados debemos tener en cuenta para favorecer nuestra salud coronaria.

Desde el punto de vista de investigación en enfermedades coronarias, ¿en qué momento estamos?

La cardiología ha cambiado mucho en los últimos 20 años, ha habido muchos avances: la aparición de los desfibriladores implantables, que han prevenido muchísimas muertes súbitas en gente de riesgo; la aparición de resincronizadores para tratar la insuficiencia cardíaca; la ablación para tratar la mayoría de arritmias cardíacas; los nuevos anticoagulantes para evitar los ictus; las nuevas válvulas percutáneas que permiten cambiar una válvula sin necesidad de operar el corazón, etc.

¿Qué retos se plantean de cara al futuro?

Probablemente, queda por solucionar el problema de la insuficiencia cardíaca de la gente mayor. Se trata de una enfermedad que aumenta porque la población está envejeciendo y eso provoca que haya mucha gente con insuficiencia cardíaca. Tenemos el problema de la falta de corazones para trasplante. También se plantea el tema de la fibrilación auricular que es la arritmia que todavía no tenemos controlada a nivel global.

Hoy en día, los tratamientos permiten vivir más, pero ¿en qué medida garantizan tener una buena calidad de vida?

Permiten que se viva más desde el punto de vista cardiovascular, pero lógicamente lo que hay que intentar es que esta gente tenga un sistema nervioso adecuado. Si estos pacientes viven más pero son dependientes porque tienen enfermedades degenerativas del sistema nervioso como Parkinson, Alzheimer, etc., estamos creando una generación de "sanos del corazón", pero dependientes por otras patologías, son pacientes que requieren muchos recursos.

Actualmente en España, ¿en cuanto se cifran las muertes por infarto?

En España se estima en unas 35.000 muertes por infarto anuales, aproximadamente.

¿Las enfermedades coronarias son más comunes en varones o en mujeres?

Las enfermedades coronarias, históricamente, son más comunes en varones, porque el varón fumaba más, tenía una cierta desprotección al carecer de algunas hormonas que tienen las mujeres, etc. Pero también es verdad que hemos visto que las mujeres han empezado a fumar mucho más en los países europeos y han empezado a tener los mismos factores de riesgo que los hombres, y ahora se está no igualando, pero sí que se está aumentando mucho la mortalidad por factores cardiovasculares en mujeres.

En relación a los trasplantes de corazón, ¿cuáles son los principales problemas que nos encontramos hoy en día?

Encontrar corazones. Afortunadamente, los accidentes de tráfico han disminuido mucho y este hecho hace que haya disminuido en gran medida los trasplantes de corazón.

Ante la falta de donantes óptimos, ¿con qué soluciones contamos?

Corazones artificiales, bombas que intentan suplir al corazón, hay medicamentos nuevos, etc. Contamos con una serie de desarrollos tecnológicos que intentan evitar el trasplante.

Tras recibir el órgano, ¿el paciente puede llevar una vida normal? ¿es común el rechazo?

En principio un individuo trasplantado puede llevar una vida razonablemente normal a pesar de que por supuesto tiene que hacer controles médicos, recibir tratamientos específicos y evitar situaciones que puedan complicar su situación clínica como infecciones, etc.

Pros y contras de los corazones mecánicos, ¿cuáles son?

Los pros están en relación a la capacidad que tienen de poder ayudar a alguien en una situación límite que sin ellos posiblemente fallecería. Los contras están en relación a la necesidad de seguimiento muy estricto con complicaciones posibles por el hecho de estar condicionado a una máquina con todos los problemas que esto conlleva.

¿Podría explicarme qué es el Síndrome Brugada?

Es una enfermedad genética que afecta a los canales eléctricos del corazón. Este defecto genético hace que estos canales funcionen de forma inadecuada y si funcionan de forma inadecuada eso quiere decir que pueden provocar arritmias y éstas pueden resultar mortales. Esto es básicamente el Síndrome Brugada.

¿Por qué es distinto de otros?

Porque esos canales afectados producen unas alteraciones características en el electrocardiograma que permite que solo con analizar el electrocardiograma se pueda determinar que el paciente sufre el Síndrome Brugada.

¿Cómo influye la alimentación en la salud coronaria?

Somos lo que comemos. El corazón es una bomba que necesita oxígeno constantemente para seguir funcionando, no para nunca. Desde que nacemos hasta que morimos, es un músculo que está entrenado para funcionar de forma ininterrumpida toda la vida, por tanto, necesita que le vaya llegando oxígeno, y precisa que los canales que lo alimentan estén especialmente limpios. Todo aquello que ensucie estos tubos que alimentan al corazón va a influir en nuestra salud. La alimentación puede provocar que tengamos exceso de grasa en las arterias y que, por lo tanto, se tapen haciendo que llegue menos oxígeno y que nuestro corazón sufra por ello.

Hábitos dietéticos ¿cuáles son los que más benefician a nuestro corazón?

Básicamente, mantener una alimentación sana y variada. Una alimentación que esté adecuadamente combinada. Si un individuo come todo el día grasa tendrá una mala alimentación, al igual que el que come todo el día solo proteínas. Por tanto, hay que tener una alimentación sana, variada y fresca, que incluya verdura, fruta, pescado, carne, legumbres, lácteos, etc. En definitiva, una dieta variada y bien combinada.

Si yo le hablo de lo que comúnmente se conoce como "comida basura" o "comida rápida" ¿qué me diría?

Hablamos de hidratos de carbono y de grasas de fácil digestión que dan sensación de plenitud de manera inmediata, que son agradables y que por eso tienen mucha aceptación. Es una comida fácil de comer y de asimilar, que de algún modo engancha y lleva a comer cada vez más. Pero tiene esa carencia de la variedad, de la frescura, de lo natural y, sin ninguna duda, acaba siendo perjudicial.

La obesidad, ¿cómo afecta al corazón?

La obesidad es la gran epidemia del siglo XXI. La hemos visto empezar en las sociedades opulentas americanas. Ahora está llegando a Europa, a Sudamérica, etc., y está llegando por una serie de cambios en los hábitos dietéticos que se dirigen hacia comidas de consumo rápido, fácil. A esto se suma la falta de actividad física, el sedentarismo, el uso de nuevas tecnologías, etc. Todo esto lleva a una obesidad infantil muy elevada comparando los datos con otras épocas. Los niños ya no juegan tanto en la calle, si no que prefieren estar en el sofá jugando con la consola, esto genera obesidad infantil, que luego lleva a obesidad en la etapa adulta.

Obesidad infantil y daños cardiovasculares, ¿cuáles son las principales consecuencias de esta relación?

Claramente, la obesidad infantil acaba provocando obesidad en los adultos. Esto conlleva un incremento en el número de diabéticos en esa población, acaba provocando que las microarterias se afecten, lo que genera arterioesclerosis precoz y esto provoca infartos e infartos cerebrales. La relación entre obesidad infantil y daños cardiovasculares es absolutamente lineal.

Y el tabaquismo, ¿cómo afecta al corazón?

El tabaquismo es probablemente el factor preventivo más importante en Medicina. En aquellas sociedades en las que ha disminuido el tabaquismo, en Europa por ejemplo, se ha visto una relación directa en la disminución de infartos. Se habla de que en Europa ha bajado un 30% el número de mortalidad cardiovascular en los últimos 30 años, probablemente, en relación a la disminución del tabaquismo, al mejor control de los factores de riesgo de la hipertensión, del colesterol, etc. Pero al mismo tiempo, se está viendo que esto se está compensando negativamente con la obesidad infantil y la obesidad en edades adultas.

¿Cómo incide la diabetes en la salud coronaria?

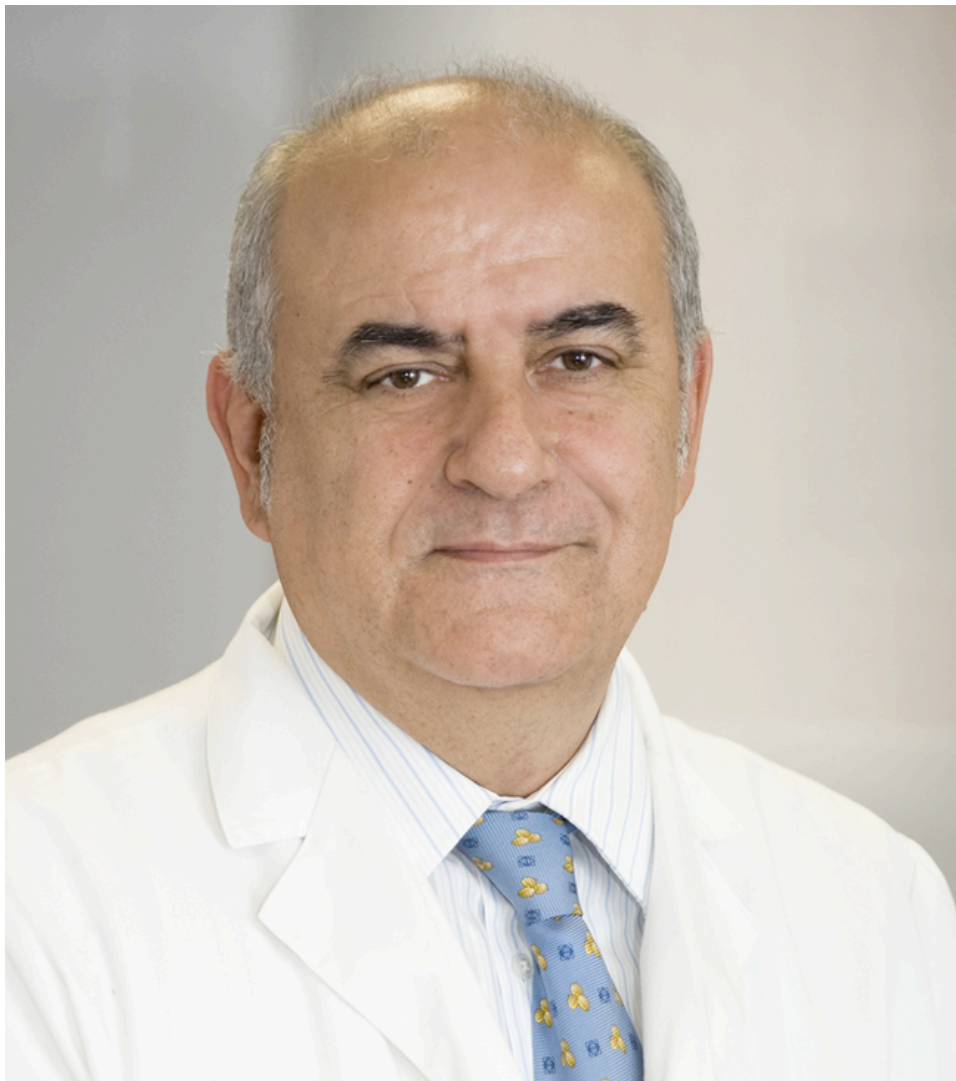
La diabetes es uno de los grandes factores de riesgo coronario ya que afecta a las pequeñas arterias obstruyéndolas. Es importantísimo que los diabéticos estén controlados al máximo en su patología para minimizar este riesgo y evitar así la progresión rápida de la enfermedad coronaria.

El estrés, ¿en qué grado afecta?

El estrés afecta a todo nuestro organismo al obligar a trabajar a los órganos por encima de lo habitual. Si un individuo está estresado, descansa mal, está acelerado y consume más recursos de los necesarios para que su organismo funcione. Esto lógicamente acaba afectando al funcionamiento normal de los órganos incluido el sistema cardiovascular.

¿En qué medida se pueden prevenir las enfermedades coronarias? ¿Qué consejos daría en este aspecto?

Si uno es feliz, probablemente sea la mejor manera de cuidar toda nuestra salud, tanto la física y la mental. La actitud positiva ante la vida, hace que la salud global sea positiva. Si un individuo está feliz en su entorno, en su trabajo, en su relación de pareja, en su familia, etc., si se cuida, tiene una actitud sana, hace deporte, lleva una alimentación sana y equilibrada, etc., eso genera optimismo, felicidad y salud.



Doctor Josep Brugada. Director médico del Hospital Clinic de Barcelona

Considerado uno de los cardiólogos más prestigiosos a nivel nacional e internacional, Josep Brugada, actual Director médico del Hospital Clinic de Barcelona, es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona con la calificación "Cum Laude". Ha sido miembro del Servicio de Cardiología del Hospital Saint Eloi en Montpellier (Francia) e investigador del Laboratorio de Fisiología Cardiovascular de la Universidad de Montpellier. Asimismo, el doctor Brugada ha sido investigador de la Real Academia Holandesa de Artes y Ciencias y profesor del Departamento de Fisiología de la Universidad de Limburg, Maastricht (Holanda).

Miembro de la Sociedad Española de Cardiología y de la Sociedad Europea de Cardiología, vocal de la Sección de Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología y miembro del nucleus del grupo de trabajo de Arritmias de la Sociedad Europea de Cardiología, miembro del Consejo Asesor de la Sociedad Norteamericana de Electrofisiología y Estimulación, y miembro del comité de Investigación y Entrenamiento de la Sociedad Europea de Cardiología, la extensa trayectoria profesional y académica del doctor Brugada ha sido meritoria de múltiples reconocimientos entre los que destacan Primer Premio de Investigación en Cardiología del Colegio Americano de Cardiología (American College of Cardiology) en Atlanta (1991), el Premio "Fritz Ackher" de la Sociedad Alemana de Cardiología (1999) y el Premio "Josep Trueta" de la Academia de Ciencias Médicas de Catalunya i Balears, siendo, asimismo, finalista del Premio de Investigación de la Sociedad Norteamericana de Electrofisiología y Estimulación (NASPE) en San Diego, California.

El doctor Brugada, es autor de más de 300 artículos originales recogidos por las publicaciones internacionales de mayor prestigio como The Lancet, Nature, Circulation, Journal of the American College of Cardiology, The New England Journal of Medicine, y American Journal of Cardiology, etc.



[Inicio](#)