



Nuevas esperanzas para pacientes de corazón

Experto en esta área habló de los avances que se están logrando con las válvulas descelularizadas.

José Luis Pomar, médico cardiovascular y científico, Ph. D. de la Universidad de Barcelona y pionero en Europa de la implantación de las válvulas descelularizadas, estuvo en Cartagena en la STS/EACTS Latin America Cardiovascular Surgery Conference, que reunió a cerca de 400 especialistas de todo el mundo.

Pomar, quien lidera en Barcelona el estudio Arise –proyecto europeo del Horizon 2020, el cual evalúa los resultados de esta nueva válvula en seis de los principales centros de cirugía cardíaca de Europa–, habló con EL TIEMPO de estos grandes avances.

“Las cosas más novedosas que he visto estos últimos años en materia cardiovascular son dos: los avances positivos de las válvulas percutáneas y, si hay algo para escoger entre todo este ritmo innovador y revolucionario, son las imágenes. Es difícil explicar a la gente que hace 15 o 20 años no existía la ecocardiografía. Ahora tenemos unas imágenes buenísimas, podemos ver desde afuera el corazón sin hacer ningún daño, y también tenemos imágenes con resonancia magnética que nos permiten verlo con gran nitidez y hacer cortes”.

Pomar cree que en 15 o 20 años esto va a cambiar mucho, “y la imagen nos permitirá hacer cosas que no hacemos ahora. En la imagen ves cómo está todo. Hasta hace poco solo trabajábamos con el diagnóstico. Ahora podemos hacer el tratamiento, como se hace con las válvulas percutáneas”.

El especialista y cirujano celebró que en Europa y Estados Unidos se esté trabajando bajo el método denominado heart team, o grupos multidisciplinarios para el tratamiento de enfermedades que repercuten con el corazón.

“La medicina cardiovascular será una especialidad conjunta, ya no habrá guerra de cirujanos, cardiólogos internistas, gerontólogos, enfermeros; todos trabajarán juntos. En España ya lo tenemos en la universidad, ya explicamos las clases juntos, a eso se le llama el heart team, que intenta que el enfermo se beneficie de la experiencia de todos y la gente trabaje más motivada. Los enfermos escogerán; tendrán opciones, sin imponerle la decisión, y permitirá obtener decisiones más eficientes”.

El científico europeo destacó que este encuentro de especialistas latinoamericanos, europeos y estadounidenses en Cartagena se hizo para aumentar la interactividad entre los expertos locales y regionales con países más desarrollados científicamente y, así, tratar de aproximarse a las soluciones ideales para Latinoamérica, sobre todo por la



diferencia económica en los tratamientos, pues hay ejemplos como el costo de una válvula percutánea, cuyo valor es superior a los 35.000 dólares.

“Hemos ido perfilando cómo adaptar lo que tenemos en el tercer mundo con los avances tecnológicos –explicó-. Ya en Curitiba (Brasil) se están fabricando válvulas de muy buena calidad y con un costo menor. Allí trabajan desde hace varios años en las válvulas, y si se asocian con otros países se puede desarrollar una con la misma calidad de las que se fabrican en Estados Unidos, y podrían ser utilizadas por el común de la gente”.

Las válvulas percutáneas eran inicialmente para gente con edad avanzada, que no se podía operar porque tenía demasiado riesgo, pues con ella se podían permitir unos años más de vida. “Hoy no sabemos cuánto van a durar estas válvulas, pero en una persona mayor se ha demostrado efectividad, y se está trabajando para bajar la edad progresivamente”, explicó Pomar.

La percutánea se introduce por una pierna, se lleva al corazón y se queda agarrada donde estaba su propia válvula deteriorada.

“Si todo va bien, en dos días ya el paciente está en su casa, mientras que en la operación tradicional debe durar 10 días o más hospitalizado. La desventaja es el costo, pero en eso se está trabajando, y tampoco se sabe a ciencia cierta si puede demorar más de 7 años o si se puede implantar otra dentro de la primera”.

El trasplante del corazón, del cual se cumplen este año 50 años del primero hecho por Christian Barnard, ha sido muy efectivo, pero cada día el número de donantes va disminuyendo porque ahora hay más cuidado de los jóvenes posibles donantes; por eso, la técnica del corazón artificial juega cada vez un papel más importante en la sociedad actual, según el científico.

“El Registro Español de Trasplante Cardíaco señala que el número de trasplantes de corazón está disminuyendo notoriamente en los últimos años: 247 implantes en 2012 frente a los 354 del año 2000, y una de las causas es la efectividad del corazón artificial”.

Por último, Pomar dijo que se está avanzando mucho en Europa con un corazón híbrido que contiene mucha electrónica, pero que también tiene una mezcla humana o animal que es más compatible con la persona.

La válvula aórtica: ¿cómo funciona?

Esta técnica, desarrollada exitosamente por Pomar, consiste en válvulas de aorta humanas de donantes a las que se les quitan las células para eliminar riesgo de rechazo y, por tanto, la disfunción valvular y calcificación del injerto. Según Pomar, hoy las prótesis disponibles son biológicas (de origen animal), las más utilizadas, pero de durabilidad



limitada; mecánicas, que requieren medicación anticoagulante de por vida; o humanas, que se deben guardar criopreservadas y con el tiempo se vuelven rígidas por calcificación de la pared vascular.

Diario EL TIEMPO, 23 de Septiembre de 2017. Página 16