

ENTREVISTA
EN PORTADA

Valentín Fuster

Cardiólogo y director general del CNIC

«La tecnología de imagen salvará muchas vidas»

D. Fuertes ● MADRID

Confia en que las nuevas tecnologías de imagen abran un nuevo camino a la detección precoz de las enfermedades, «antes incluso de que aparezcan». Valentín Fuster, cardiólogo de reconocido prestigio internacional, aborda un nuevo proyecto en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), que dirige, en el que emplea las más novedosas técnicas de diagnóstico para conocer el riesgo de los pacientes y así demostrar que este tipo de técnicas son asequibles para utilizarse como cribado ante las enfermedades cardiovasculares.

-¿Qué papel juegan las tecnologías de imagen para detectar de forma precoz las enfermedades?

-Son parte fundamental de la medicina actual.

-¿Se podrían utilizar como método predictor?

-Por supuesto. Y en ello tenemos algunas investigaciones en curso que intentan demostrar en qué medida nos pueden contar cómo se encuentra el paciente y qué afectación tiene.

-¿Cuáles son los principales usos en la actualidad de estas herramientas?

-Hay técnicas que nos permiten detectar la enfermedad antes de que aparezcan los síntomas, en otros casos se utiliza para seguir y evaluar cómo está la patología, o bien para observar si funciona la farmacología que se prescribe al paciente.

-¿Serán imprescindibles a la hora de manejar ciertas dolencias?

-La enfermedad vascular que podemos observar con estas técnicas es la arteriosclerótica, la patología de los vasos sanguíneos. Una dolencia algo difusa que cuesta diagnosticar sin emplear estas técnicas.

-¿En qué consisten estos métodos?

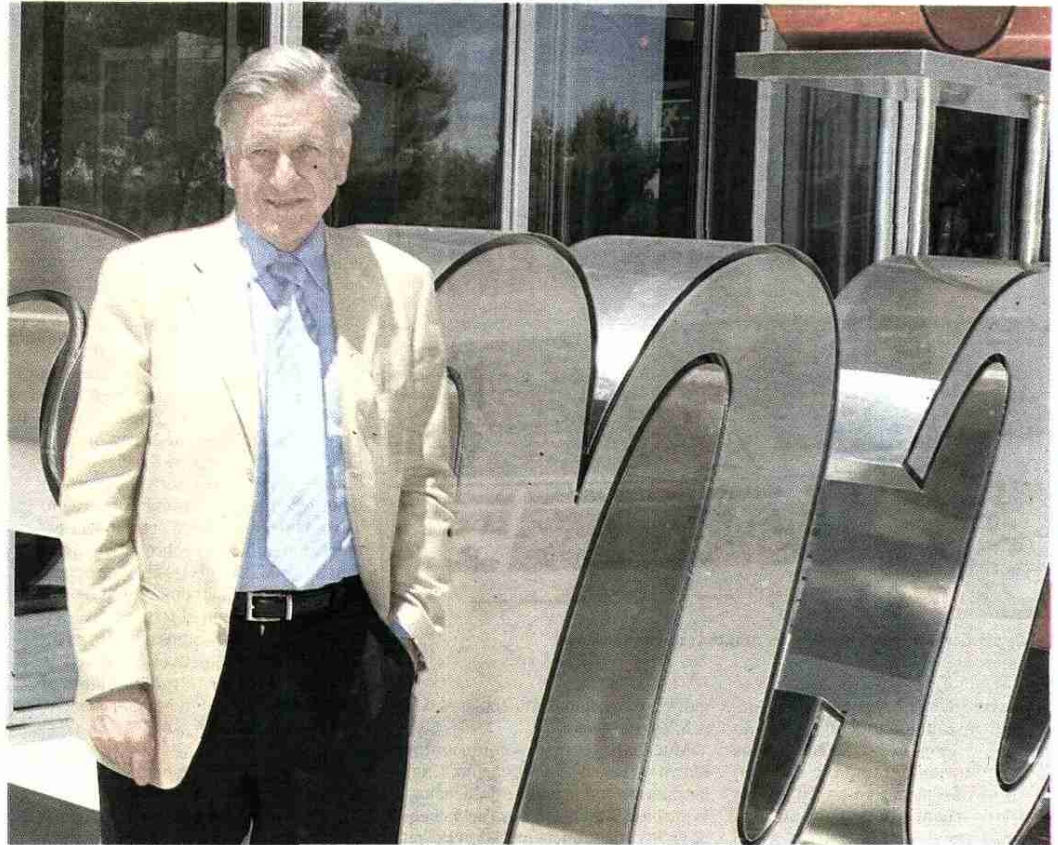
-Vemos gracias a la imagen que la patología se puede extender a todas las arterias del organismo. Por lo cual, si observamos alguna anomalía en un vaso cualquiera, podemos detectar la presencia de la enfermedad, donde ya nos avisa de que existe un riesgo importante en el enfermo. Hasta ahora los estudios se centraban en ver sólo las coronarias para saber si había peligro o no, ahora sabemos.

-¿Cómo van a conseguirlo?

-A través de ocho tecnologías de imagen distintas hemos investigado las diferentes regiones vasculares del individuo.

-¿En qué consiste este trabajo?

-En EE UU, hemos investigado a un grupo de 6.000 personas con riesgo cardiovascular y al menos tienen dos de los siete factores clave que llevan padecer este problema: presión arterial, perímetro de la cintura, factor lipídico, diabetes, fumador o no, ejercicio al menos cinco veces a la semana y la edad (hombre por encima de 55 años y mujer más de 60). Hablamos de un



30 por ciento de la población española.

-¿Qué medios han utilizado y para qué fines?

-Utilizando diferentes tecnologías -PET, TAC, ultrasonidos, resonancia magnética, entre otros-, hemos comprobado que la enfermedad aparece en todo el sistema arterial del hombre: carótidas, coronarias, abdomen, piernas... lo que ocurre es que el desencadenamiento puede ser más prema-

«El futuro necesita una herramienta que sea barata y capaz de predecir la dolencia antes de que aparezca»



turo en un lugar que en otro y según qué factores de riesgo posea el individuo.

-¿Cómo cree que se irá desarrollando esta especialidad?

-El futuro de las tecnologías de imagen pasa por encontrar una que sea barata, es decir, asequible, fácil de utilizar en cualquier lugar del organismo y que nos muestre que el enfermo va a tener problemas antes de sufrirlos. Esto es fundamental.

-¿Cuál es su utilidad en el campo cardiovascular?

-Nos están sirviendo muchísimo para comprender cómo comienza la enfermedad y cómo avanza, de tal manera que tras obtener los resultados del estudio, sabremos cuál es la ideal para utilizar en este empeño.

-¿A qué conclusiones han llegado?

-Ahora correlacionamos cuánta cantidad de enfermedad hay, sumamos los riesgos y podremos adivinar cuándo se producirá un evento cardiovascular y así poder evitarlo. ¿Qué relación hay entre lo que se ve y lo que pasará? Buscamos algo muy específico, pero que a la hora de aplicarlo resulte también económico.

-Con el nuevo estudio que realizan en España, ¿qué buscan?

A través de un seguimiento de los trabajadores más jóvenes del Banco Santander -menores de 50 años-, observaremos cómo la enfermedad avanza, no los eventos cardiovasculares en sí porque la gente es más joven que en el estudio de EE UU. Se trata de ver cómo los factores de riesgo hacen que la enfermedad empiece en un lugar concreto. Con ambos estudios, además de un análisis genético, sabremos quién forma parte de los grupos de riesgo.

-Pero, cuando hablan de cifras en materia de prevención, ya se clasifica quién tiene más probabilidades, ¿cierto?

-Vamos más allá de los juegos de la estadística cuando se habla de riesgos en materia de prevención. ¿Quién es el 25 por ciento? Con las técnicas de imagen sabremos seguro quién es. El impacto en los pacientes es mayor.

-¿Se han convertido estos sistemas en un «médico» más?

-Hoy en día será una más, una vez hayamos concluido las investigaciones sabremos cuál es la más asequible.

-Con estas herramientas tecnológicas, ¿se evitan accidentes cardiovasculares importantes?

-Sí, se salvarán muchas vidas.