

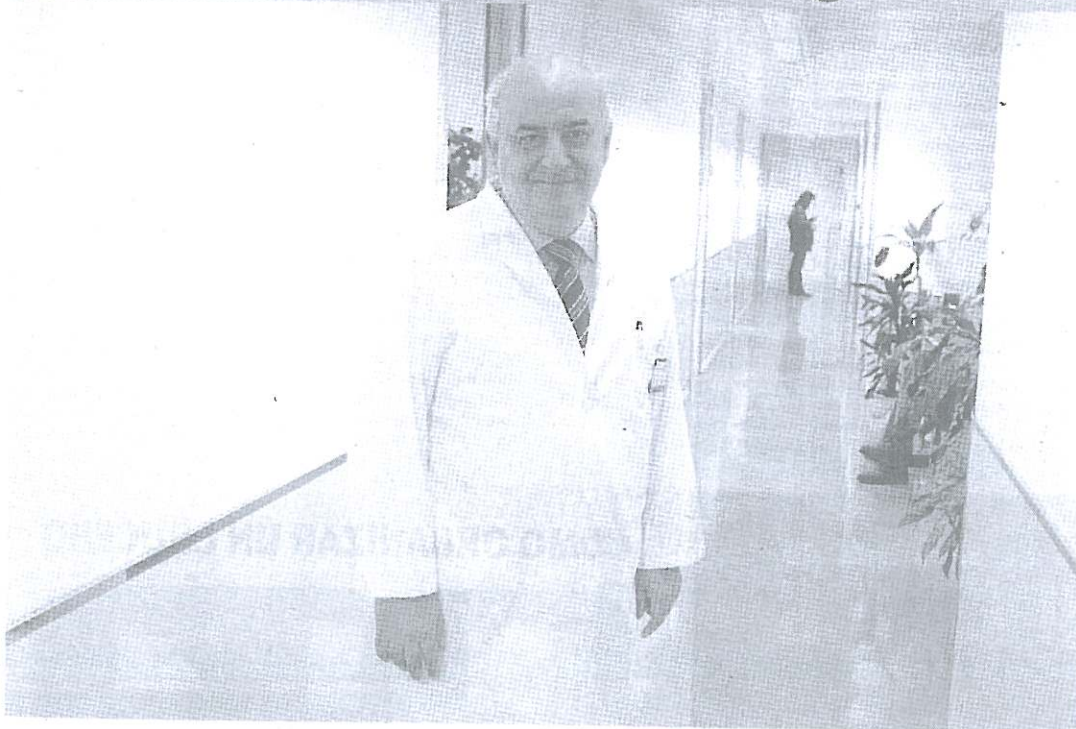
## ENTREVISTA



## Josep Brugada Terradellas

Director médico del Hospital Clínic de Barcelona

# «Todos los chicos deberían hacerse un electrocardiograma»



El cardiólogo Josep Brugada Terradellas, en las instalaciones del Hospital Clínic de Barcelona, del que es director médico. ■ Fotos: CARLES DOMÉNEC

El cardiólogo Josep Brugada descubrió junto con su hermano un tipo de anomalía genética que ocasiona muerte repentina y que ahora lleva sus nombres: el síndrome de Brugada.

CARLES DOMÉNEC

**J**osep Brugada Terradellas, (1958, Girona), licenciado en Medicina y Cirugía por la Universitat de Barcelona en 1981 es el director médico del Hospital Clínic de Barcelona y será el encargado de pronunciar la conferencia 'Deporte y corazón. Prevención de la muerte súbita en el deporte' organizada por el Club Última Hora y la Reial Acadèmia de Medicina de Balears.

—¿De qué hablará en la conferencia del día 14 de enero?

—Ha habido casos recientes de muertes repentinas muy especta-

culares que han sido televisadas en directo. Se crea una gran alarma social y se puede llegar a pensar que el deporte puede ser perjudicial pero no es así. El deporte es una actividad física saludable y recomendable para todo el mundo. La gente que hace deporte de forma controlada tiene menos incidencia en enfermedades cardiovasculares y sufre menos muertes repentinas.

Si una persona realiza deporte de forma muy intensa, como los profesionales, pone a prueba su corazón. Si tiene un corazón normal y entrenado lo aguantará perfecta-

mente. Si tiene algún problema, puede despertar una arritmia o una muerte repentina. Estas anomalías deben detectarse. La muerte repentina más común es por miocardiopatía hipertrofica. También hablaré de la displasia del ventrículo derecho, que es la que tenía el futbolista Puerta, y de las alteraciones de las arterias coronarias.

—¿Suelen las muertes súbitas estar relacionadas siempre con problemas del corazón?

—Sí, el 90 por ciento.

—A nivel de riesgo, ¿existe una gran diferencia entre el deportista profesional y el aficionado?

—No me gustaría hacer esta distinción. Un chico de 14 años que juega en el patio del colegio quiere ganar y fuerza igual que lo haría un profesional o un semi-profesional. En televisión vemos a profesionales que están controlados. En cambio, no hay una legislación que obligue a las revisiones en los clubes.

—Usted recomienda que exista esta legislación.

—Es básico y fundamental que exista una legislación que obligue a los deportistas de competición a que se revisen. Un caso típico es el señor de 45 años que ha estado 20 años sin hacer deporte, ha engordado 20 kilos y su mujer le dice que haga deporte. Sin calentarse ni explorarse empieza de nuevo a hacer ejercicio de forma intensa y sufre un infarto. Ahí no nos podemos meter pero podemos avisar y concienciar. En el caso del deporte federado, no puede ser que un chico empiece a hacer deporte sin

un electrocardiograma.

—¿A qué edad sería conveniente un electrocardiograma preventivo?

—La recomendación es que, a partir de los 14, ya no se cambia. Esa sería la edad buena para que todos los chicos se hicieran un electro. La hipermiocardiopatía hipertrofica es lo que más miedo nos da cuando hablamos de muerte súbita.

—¿Cuándo suelen producirse la mayoría de muertes repentinas entre quienes practican deporte?

—Existen dos picos. Uno está en el deportista de 40 a 55 años sin preparación previa y que regresa a un deporte intenso después de años parado. El otro pico está entre los 15 y los 25.

—¿Qué riesgo supone la práctica del doping?

—Ha habido muchos ciclistas, sobretudo en la fase final de su carrera, que apuran. El ciclismo es



«No hay una legislación que obligue a las revisiones en los clubes deportivos»

«El 90% de las muertes súbitas están relacionadas con el corazón»

el típico deporte donde se fuerza la máquina hasta el límite y las diferencias entre el mejor y los otros son pequeñas. No son conscientes de que el doping acaba matando.

—¿Cómo ha evolucionado el conocimiento de la muerte repentina en los últimos años?

—Hay dos grandes grupos en la muerte repentina: con corazón normal y con corazón anormal. Si existen anomalías, el músculo está alterado y el corazón acaba por no bombear bien. Eso ya lo conocíamos bien. En los últimos años hemos avanzado mucho en el conocimiento de casos con corazones normales.

—¿Cuál es el caso más extraño que ha conocido?

—El caso más extraño es si no encuentras nada y pasa algo, como sucedió con Jarque (futbolista del RCD Español). Se había sometido a todo tipo de exploraciones rutinarias y no se le había encontrado nada. Aún ahora no tenemos la explicación.