



## El Dr. Josep Brugada implanta per primer cop a Girona un resincronitzador cardíac

**El passat dia 13 de març, a la Clínica Girona, juntament amb el Dr. Josep Maria Tolosana**

**Fins ara aquest tipus d'intervencions requerien el trasllat a Barcelona**

**El pacient va ser donat d'alta a les 24 hores de l'implant, en bon estat i sense complicacions**

Els Drs. Josep Brugada i Josep Maria Tolosana van implantar per primer cop a Girona un resincronitzador cardíac, el passat dia 13 de març a la Unitat d'Arítmies de la Clínica Girona. El pacient va ser donat d'alta a les 24 hores de l'implant en bon estat i sense complicacions.

El passat dia 13 de març la Clínica Girona va tornar a ser pionera en acollir, per primera vegada a la demarcació de Girona, la implantació d'un aparell anomenat resincronitzador cardíac. Segons que explica el prestigiós cardiòleg banyolí Josep Brugada, director mèdic de la Unitat d'Arítmies de la Clínica Girona i consultor Sènior del Servei de Cardiologia de l'Hospital Clínic de Barcelona: "Aquest és un marcapassos especial doncs porta tres cables connectats al cor a diferència dels marcapassos habituals que en porten un o màxim dos. Els tres cables van connectats un a l'aurícula dreta, l'altra al ventricle dret i finalment el tercer al ventricle esquerra. Això permet que totes les cavitats cardíacques s'activin de forma simultània i sincronitzada millorant així la mecànica de la contracció del cor. Aquests aparells s'utilitzen en pacients que presenten una insuficiència cardíaca lligada a una mala contracció del cor".

El pacient a qui es va implantar l'aparell resincronitzador havia patit un infart de miocardi i tenia una part del cor que no funcionava correctament al estar desincronitzada de la resta del múscle cardíac. "L'implant" - afirma el Dr. Josep Brugada- "ha aconseguit que totes les parets del cor es contreguin de forma sincronitzada i per tant hagi millorat de forma notable la funció del cor normalitzant la capacitat de bombejar la sang i millorant dels seus símptomes d'insuficiència cardíaca".

Fins ara els pacients que requerien aquests tipus de implants es traslladaven a Barcelona. Des de ara aquests aparells es poden implantar a Girona, a la Clínica Girona, amb plenes garanties d'èxit.

### Unitat pionera a les comarques de Girona

La Unitat d'Arítmies de la Clínica Girona es va posar en funcionament l'estiu de l'any 2010 per complementar les proves de la Unitat d'Hemodinàmica, creada l'any 2009. Aquesta unitat pionera a les comarques gironines, realitza bàsicament dos tipus de procediments: els estudis electrofisiològics diagnòstics i els procediments terapèutics o ablació amb radiofreqüència.

Els estudis diagnòstics es realitzen a pacients amb dos tipus d'anomalies o símptomes. Per un cantó es realitza als pacients que han tingut una o diversos síncope i a qui es sospita la presència d'una disfunció elèctrica del cor com causant de les mateixes. Per altra banda, es realitza a pacients que han tingut crisis de

palpitacions i a qui es vol documentar l'origen de les seves taquicàrdies. En funció de les troballes del estudi es pot indicar el tractament adequat (marcapassos, fàrmacs, o ablació amb radiofreqüència).

Els estudis terapèutics (ablació amb radiofreqüència) van destinats a curar de forma definitiva diferents formes d'arítmies. Poden beneficiar-se d'aquesta tècnica els pacients amb arítmies cardíques com la taquicàrdia paroxística, el flutter auricular, i la síndrome de Wolff-Parkinson-White. Els resultats mostren que aquesta tècnica és efectiva per curar de forma definitiva un 98% dels pacients amb aquests problemes.

Si tenim en compte que en general es tracta de pacients amb taquicàrdies d'anys d'evolució, que requereixen controls regulars, tractaments crònics de per vida i hospitalitzacions freqüents, l'ablació ha representat un salt endavant qualitatiu molt important a la qualitat de vida dels pacients doncs un cop realitzat el procediment el pacient queda definitivament curat de la seva malaltia. L'ablació és un procediment que es realitza amb anestèsia local mitjançant la introducció d'un o varis catèters a través de la vena o artèria femoral i el pacient pot reiniciar la seva activitat normal a les 24 hores.

### **El Dr. Josep Brugada i la "Síndrome Brugada"**

El Dr. Josep Brugada va néixer el 18 de Juny de 1958 a Banyoles (Girona). Es va llicenciar en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona a l'any 1981. L'any 1987 va obtenir el títol de Doctor en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona amb la qualificació "Cum Laude". Entre els anys 1983 i 1987 va ser membre del Servei de Cardiologia de l'Hospital Saint Eloi a Montpeller, França, i investigador del Laboratori de Fisiologia Cardiovascular de la Universitat de Montpeller. Va obtenir el títol d'especialista en cardiologia per la Universitat de Montpeller al 1987.

A l'any 1992 va crear la Unitat d'Arítmies de l'Hospital Clínic, la Unitat d'Arítmies Pediàtriques de l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona i la Unitat d'Arítmies del Centre Cardiovascular Sant Jordi de Barcelona. Des de l'any 2010 dirigeix la Unitat d'Arítmies de la Clínica Girona. Ha estat Cap del Servei de Cardiologia del Clínic, Director del Institut Clínic del Tòrax i des de l'any 2008 fins l'any 2014 ha estat el Director Mèdic de l'Hospital Clínic de Barcelona. És Professor de Medicina de la Universitat de Barcelona, ha rebut nombrosos premis i ha publicat més de 300 articles originals a revistes internacionals.

El Dr. Josep Brugada, juntament amb els seus germans, Pere i Ramon, també cardiòlegs, són els artífex de la coneguda com a "Síndrome Brugada": es tracta d'un trastorn genètic del sistema de conducció elèctrica del cor que presenta certa predisposició a ritmes cardíacs més ràpids del normal (arítmies ventriculars), que impedeixen la correcta circulació sanguínia, provocant la pèrdua de coneixement i, conseqüentment, la mort sobtada a cap de pocs minuts. Aquesta arítmia cardíaca és la causant d'un 4-12% de totes les morts sobtades, i de fins a un 20% de les morts sobtades que esdevenen en cor normal, és a dir, sense que hi hagi cap cardiopatia prèvia

Aquesta patologia afecta cinc de cada 10.000 persones al món, encara que un gran nombre de població no està diagnosticada a causa de formes silents de la malaltia. Geogràficament, la Síndrome Brugada (SB) és molt més freqüent en països del sud-est asiàtic, on és la segona causa de mort en joves, només superada pels accidents de trànsit

Gràcies a aquest descobriment, els nous pacients que es detecten posseeixen un perfil més controlat, ja que majoritàriament són familiars dels que es van detectar en un inici, de manera que s'ha aconseguit reduir fins a la meitat les taxes de mort sobtada. A dia d'avui, l'únic tractament eficaç per revertir les arítmies és el desfibril·lador automàtic implantable (DAI).

Els tres germans són impulsors de la recerca sobre la "mort sobtada" a través de la Fundació Brugada, i han col·laborat a implementar a Girona, amb finançament de la Diputació, un programa pioner en salut pública per col·locar desfibril·ladors en tots els municipis, que és el projecte de desfibril·lació pública més gran d'Europa. També a Barcelona amb la seva ajuda s'està implantant la iniciativa d'instal·lar desfibril·ladors en diverses zones públiques, amb el suport de diverses entitats i institucions.