

"La nostra edat és la de les artèries"



Josep Redon és cap del Servei de Medicina Interna de l'Hospital Clínic de València i especialista en hipertensió arterial. En aquesta entrevista adverteix sobre el risc dels nous hàbits alimentaris que perjudiquen la salut del nostre cor.

El doctor Redon fa molts anys que estudia la hipertensió i els seus efectes en les artèries que avien el combustible sanguini al cor, el nostre motor vital. "Les malalties cardiovasculars –comenta– són la primera causa de mort al nostre país i a tots els països desenvolupats".

—Hi ha cap relació entre el ritme de vida ràpid de la societat actual i les malalties cardiovasculars?

—Potser més que amb el ritme de vida, amb el tipus de vida. A mesura que hem anat millorant la nostra capacitat econòmica, hem anat perdent els hàbits de la dieta mediterrània en què es menja més verdura, peix i fruita. Ara es menja molta més carn, es consumeixen moltes més calories, i és clar, augmenta el pes de la gent, i hi ha més obesitat. Tot això afecta el cor. L'augment del colesterol i de la pressió arterial, més l'hàbit de fumar, sobretot entre les dones, constitueix un factor de risc.

—Però aquest panorama tan negatiu per al nostre cor ja existia fa unes dècades...

—Sí, però potser la gent no fumava tant i feia més exercici... Tot i així, ara una part de la societat té una mica més de consciència i manté uns hàbits de vida més saludables, tot i que el gruix de la població continua vivint en situació de risc. De totes maneres, les taxes de cardiopatia isquèmica, amb infarts de miocardi o angines de pit, al nostre país, són baixes en relació amb els països desenvolupats. No se sap ben bé per què, però països mediterranis com Itàlia o Grècia tenen unes taxes inferiors a la dels països nòrdics i anglo-saxons com Finlàndia o els EUA. Això no és pas degut solament a la dieta mediterrània. La dieta hi té alguna cosa a veure, però també el ritme de vida mediterrani, o fins i tot factors genètics...

—Com s'hi conviu, amb un malalt del cor?

—La família té una gran responsabilitat a l'hora d'ajudar el malalt a tornar a una vida normal. Cal ajudar-lo, de primer, a vèncer la sensació de malaltia i, després, a adoptar les precaucions indispensables. Si l'entorn del malalt és conscient sobre la dieta, sobre la necessitat de mantenir un ritme de vida



RAFA GIL

El doctor Josep Redon creu que la dieta mediterrània cada vegada es porta menys: "El jovent –diu Redon– consumeix poca verdura, poca fruita i poc peix."

determinat, no hi ha dubte que el malalt anirà millor. I cosa més important, quan hi ha un malalt amb cardiopatia isquèmica, és fàcil que algun familiar pròxim en pugui ser víctima, si no és que ja és propens al colesterol o a la hipertensió.

—De què vénen la majoria d'afeccions del cor?

—El percentatge més alt de les malalties del cor deriven de cardiopaties coronàries. El cor té un múscul que treballa i després una aportació de sang que hi arriba per les artèries. Les complicacions més comunes vénen d'aquí, de les artèries, que no aporten prou sang al cor perquè s'obstrueixen.

—Els nous hàbits alimentaris del jovent, amb una dieta més acostada al fast-food que no a la dieta mediterrània, pot afectar-los el cor?

—És probable que sí. La dieta mediterrània cada vegada es porta menys, el jovent consumeix poca

Tant de bo us conegués el cor

Recordo que al voltant de l'any 1980 vaig assistir a un congrés de cardiologia a París. Durant la cerimònia d'inauguració el president del congrés, naturalment un cardiòleg francès, va cloure el discurs dient que no havíem d'oblidar que el cor, a més a més d'òrgan motor del nostre interès científic, era la seu de les emocions i, en especial, de l'amor. Va dir-ho allargant-ne la pronunciació: *amouuur...* Em va semblar poc menys que intolerable, una manifestació així, en un fòrum científic i vaig ser a punt d'abandonar la sala dient pestes de l'estereotipada i tradicional cursileria dels francesos. Jo era llavors un cardiòleg amb pocs anys d'experiència i em semblava que la persecució de la veritat científica i la lluita diària per resoldre els problemes dels pacients no havien de deixar lloc a frivolitats. De poc em servia la llarga tradició de simbiosi entre hu-

manisme, ciència i medicina, que des dels temps d'Hipòcrates ens ha donat nombroses figures. Tampoc no em servia que els poetes i artistes de tots els temps, i també el saber popular, haguessin donat al cor una dimensió molt per damunt del seu rol fisiològic. Pensava que havíem d'anar per feina i prou.

Evidentment, anava equivocacat. El temps ho ensenya tot i, fent de cardiòleg, les dimensions intangibles de l'ésser humà són tan atractives o més que les científiques.

M'agradaria de recordar un metge lletraferit que es deia Santiago Loren. Sense ser un dels grans noms, va deixar una forta empremta en mi. Va escriure fa molts anys una història de la medicina en una revista mensual d'uns laboratoris farmacèutics de les que rebia el meu pare, que era metge de poble. Jo, que tenia uns dotze anys, vaig llegir-ne àvidament tots els

capítols. Un dels que més em va colpir va ser, crec, el d'Avicenna, metge i filòsof àrab del segle XIII. El seu rei li va encomanar la construcció d'un hospital. Per buscar-ne la localització més idònia va penjar costelles de xai en diversos indrets al voltant de la ciutat i cada dia hi anava fent la ronda per observar el procés de putrefacció. Considerant que era el lloc més saludable, va decidir de construir l'hospital on la putrefacció havia estat més lenta.

No sé si això és història o llegenda, però vaig pensar-hi moltes vegades quan, com a regidor de Sanitat de Girona, vaig impulsar el projecte "Ciutats saludables". Vaig estar temptat de penjar costelles a Montjuïc, Palau, Puigvístós, etc. Aquesta història, que no té res a veure amb el cor, pot il·lustrar l'atractiu que poden tenir els aspectes no tradicionals mèdics de la medicina. **Rafael Masià (MDAG)**

"El malalt pot tenir tendència a la depressió, pot restar-ne afectada la seua vida sexual, les relacions personals... Els grans problemes es presenten en gent que és laboralment activa i relativament jove."



RAFA GIL

verdura, poca fruita, poc peix. Consumeix molt més menjar pre-cuinat, hamburgueses, dolços, etc. Això farà que aquesta gent amb tan mals hàbits, que no sol fer exercici, que beu alcohol i que fuma, sobretot les dones, s'exposi molt a les malalties coronàries. La nostra edat és l'edat de les nostres artèries,

més que no l'edat cronològica; si les tractem bé, tindrem més expectatives de vida.

—Com afecta un atac de cor una persona?

—No hi ha dubte que és un xoc familiar. El malalt pot tenir tendència a la depressió, pot restar-ne afectada la seua vida sexual, les relacions personals... Els grans problemes es presenten en gent que és laboralment activa i relativament jove; gent que paga una hipoteca, amb els fills que estudien..., i tot això hi influeix. Però avui, si no hi ha complicacions, el malalt pot fer vida normal, si pren una sèrie de precaucions. Això sí, passa de ser una persona activa a tenir unes limitacions.

—Les campanyes de conscienciació perquè tinguem cura del nostre cor fan gaire efecte?

—Heus ací una matèria que s'ha d'ensenyar a l'escola; és un assumpte d'educació sociosanitària. Als EUA és molt freqüent que les empreses bonifiquen els treballadors que vetllen per la salut, perquè la repercussió econòmica d'aquestes malalties és molt alta, tant en hores de feina perdudes com en cobertura sanitària. Curiosament, la mortalitat per aquestes malalties a l'estat espanyol varia segons les zones. Per desgràcia el País Valencià i les Illes Balears són les que tenen més mortalitat cardiovascular, pràcticament el doble d'algunes àrees de les Castelles, per exemple.

Mario Reyes