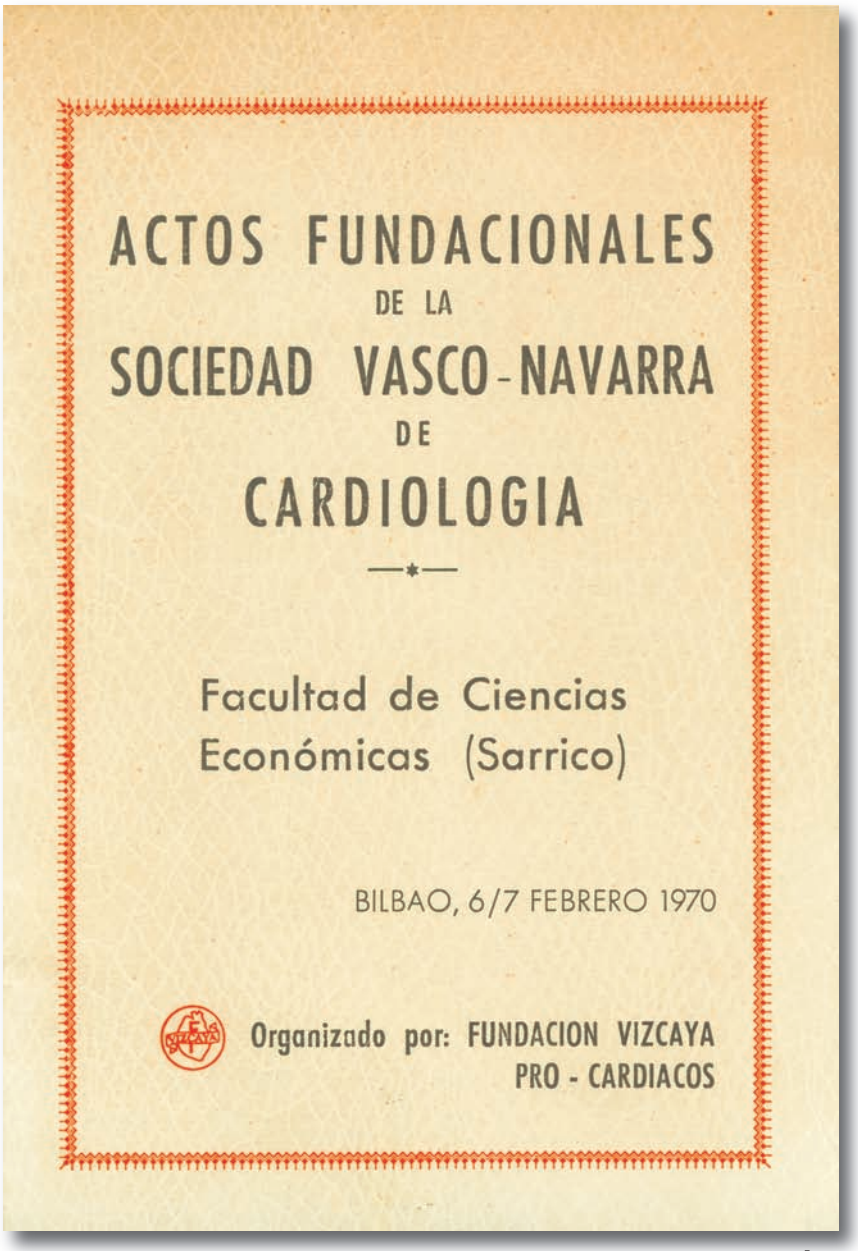
SOCIEDAD
VASCO-NAVARRA
DE CARDIOLOGÍA

PUBLICACIÓN DE LA SOCIEDAD VASCO-NAVARRA DE CARDIOLOGÍA
N.º 1 - 2010

40 ANIVERSARIO
1970-2010



ACTOS FUNDACIONALES
DE LA
SOCIEDAD VASCO-NAVARRA
DE
CARDIOLOGIA

Facultad de Ciencias
Económicas (Sarrico)

BILBAO, 6/7 FEBRERO 1970

Organizado por: FUNDACION VIZCAYA
PRO - CARDIACOS

EUSKAL HERRIKO KARDIOLOGIA ELKARTEA
SOCIEDAD VASCO NAVARRA DE CARDIOLOGIA

SOCIEDAD VASCO-NAVARRA DE CARDIOLOGÍA
EUSKAL HERRIKO KARDIOLOGIA ELKARTEA

40 ANIVERSARIO

1970-2010

JUNTA DIRECTIVA
KARDIOLOGIA ELKARTEA

PRESIDENTE	Fernando Olaz Preciado
VICEPRESIDENTE	José Martínez Ferrer
SECRETARIO	Luis Fernández Lázaro
TESORERO	Alfonso Macias Gallego
VOCALES	Andrés Bodegas Cañas Mª Concepción Bello Mora Juan Ramón Beramendi Calero Mariano Larman Tellechea

PUBLICACIÓN DE LA SOCIEDAD
VASCO-NAVARRA DE CARDIOLOGÍA

Editor: Andrés Bodegas
Comité de redacción: José Martínez Ferrer
Alfonso Macías gallego
Mariano Larman Telletxea
S.V.R. ????
I.S.S.N. ????
D.L. ????
Imprenta: Página S.L. Pol. Talluntxe II, c/ F nº 3. Noain - Navarra
Correspondencia con el editor, SVNC:
Aptdo. de Correos 1620 - 48080 Bilbao • www.svncardio.org - svncardio@svcardio.org

ACTOS FUNDACIONALES
DE LA
SOCIEDAD VASCO-NAVARRA
DE
CARDIOLOGIA

—*—

Facultad de Ciencias
Económicas (Sarrico)

BILBAO, 6/7 FEBRERO 1970

Organizado por: FUNDACION VIZCAYA
PRO - CARDIACOS

COMITE ORGANIZADOR

Presidentes de Honor

Dr. Miguel Iriarte Iriarte

Dr. Nicolás Landa

Presidente

Dr. Miguel Iriarte Ezcurdia

Secretario

Dr. Ignacio Azcuna Urreta

Tesoreros

Dr. Fernando Gárate Berasaluce
Dr. Alberto Cabrera Duró

Vocales

Dr. Francisco Arruza
Dr. José Luis Babío
Dr. J. Ignacio Barrenechea
Dr. Antonio Calderón
Dr. Luis Cobo Elosua
Dr. Jenaro Froufe
Dra. Lourdes Gastelurutia
Dr. Manuel Hernández
Dr. Carlos Iriarte
Dr. José Antonio Uriarte
Dr. Pablo Martínez
Dr. Agustín Oñate
Dr. José Raluy Arechabala
Dr. Estanislao Rey Baltar
Dr. Claudio Rodríguez Ruíz de Azúa
Dr. Gerardo Villalonga
Dr. Ignacio Zulueta

Relaciones públicas

D. Pedro Bis

INDICE

PRESENTACION:

Andrés Bodegas . . . . . .
Fernando Olaz . . . . . .
Luis Fernandez Lázaro . . . . . .

AUTORES:

Pedro Aierbe . . . . . .
Maria Soledad Alcasena . . . . . .
Eduardo Alegría . . . . . .
Jesús Arzubiaga . . . . . .
Iñaki Azkuna . . . . . .
José Ignacio Barrnetxea . . . . . .
Alberto Cabrera . . . . . .
Alejandro Germán . . . . . .
Diego Martinez Caro . . . . . .
Justo Sádaba . . . . . .
José Sota de la Gándara . . . . . .

Presentación

Andrés Bodegas
Vocal y Editor de la Revista-Anuario de la SVNC

El Porqué de Todo Esto

Parece obligatorio el mirar sólo hacia delante en el mundo competitivo que nos toca vivir. Sin embargo es probable que la auténtica sabiduría se obtenga al mirar hacia atrás. Aunque sea un instante.

Como forma de destacar este 40º Aniversario de la Fundación de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología se han seleccionado una treintena de personas por su relación con las Juntas Directivas más antiguas. Algunas han fallecido y otras han declinado de forma educada la invitación de colaborar. Lo que sigue son sus opiniones y también sus vivencias más personales.

Es de justicia entender que, si se han conseguido los impresionantes avances en la cardiología, es porque muchos otros han luchado lo mismo o aún más que nosotros. Esto quiere ser un pequeño homenaje a todos ellos.

Guzti honen zergatia

Bizitzea tokatu zaigun mundu lehiakor honetan, dirudienez beharrezkoa da bakarrik aurrerantz begiratzea. Baina, posiblea da benetako jakinduria atzerantz begiratzean aurkitzea. Momentu bakar batean izan arren.

Euskal Herriko Kardiologia Elkartearen 40.urteburua azpimarratzearren, hogeita hamar pertsona aukeratu dira Zuzendaritzako Batzar aspaldienekoekin duten erlazioagatik. Batzuk hil egin dira eta beste batzuk beheratu dute era gizaletsuan kolaboratzailearen gonbidapena. Oraindik irauten duena haien iritzi eta bizipen pertsonalenak dira.

Bidezkoa da ulertzea, honaino iritsi bagara, beste askok gu beste edo gehiago borrokatu dutelako izan dela. Hau omenaldi txiki bat izan nahi da haientzat.

FERNANDO OLAZ PRECIADO
Presidente actual de la SVNC, en nombre de toda la Junta Directiva

Estimados miembros, compañeros y amigos de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología:

En esta ocasión me dirijo a vosotros con motivo de la celebración del 40º aniversario de nuestra Sociedad, lo que no es poco.

Me ha tocado ser el último presidente de nuestra sociedad, lo que visto desde mi órbita del último año de mandato ha resultado más fácil de lo que uno esperaba. A ello han contribuido no solo mis compañeros de la Junta directiva actual, sino también el camino marcado previamente por todos aquellos que nos han precedido.

A título personal, mi primer contacto con la cardiología ocurrió allá por el año 1977. Yo estaba estudiando 4º de medicina en la Facultad de Navarra y lo tenía muy claro; me gustaba la cardiología.

La suerte me permitió realizar mis prácticas de ese curso en el Servicio de Cirugía Cardiaca del Hospital de Navarra, en cuya dirección estaba el Dr. Miguel Urquía, socio fundador de nuestra sociedad.

Mi estancia de tres meses en ese Servicio bajo la tutela del Dr. Miguel Aleu, el cardiólogo del mismo, me convenció de que efectivamente, mis anhelos de estudiante debían plasmarse en mi objetivo profesional.

Nunca podré agradecerle lo suficiente a Miguel la ilusión que me trasmitió en aquellos años en los que su dedicación al trabajo las 24 horas del día fue todo un ejemplo.

Guiado por sus consejos comencé a participar en la labor asistencial del Servicio y a iniciarme en nuestra especialidad, lo que en aquellos tiempos no era difícil a nada que uno tuviera un poco de iniciativa, dada la falta de residentes y el mayor protagonismo que adquiríamos los estudiantes.

Mis tres meses de prácticas se convirtieron en tres años de participación diaria en el Servicio, tarea que en ocasiones me resultó dificil de compaginar con el resto de obligaciones de la carrera, pero ahí acabe de asentar mi objetivo.

Finalizada la carrera, el examen MIR me llevó a realizar mi residencia a "Bilbao" en el Hospital de Basurto, bajo la dirección del Dr. Miguel Iriarte, uno de los hombres que más ha luchado por la formación cardiológica en nuestro ámbito geográfico y verdadero azicate y motor de todo su equipo "había que estar al día y demostrarlo a los demás".

Allí fue donde realicé mi verdadera formación y donde tomé contacto con esta Sociedad.

Y de ahí vuelta a Navarra.

¿Que ha cambiado desde entonces?:

Con respecto a la cardiología en nuestra Comunidad es evidente que estamos en otros tiempos.

En 1977 Navarra tenía dos hospitales públicos con una plantilla de 1 y 2 cardiólogos.

No existía un servicio de cardiología como tal; el Hospital Virgen del Camino disponía de una Sección compuesta por un solo miembro (Dr. Los Arcos) y otro compañero nuestro (Dr. Torrano) formaba parte del la plantilla de la UCI.

De la misma forma el Hospital de Navarra disponía de un Servicio de Cirugía Cardiaca en la que estaba integrado un solo cardiólogo (Dr. Aleu).

En esos momentos, la cardiología era una especialidad auxiliar de la Cirugía.

De forma complementaria la cardiología ambulatoria estaba en manos de dos o tres especialistas en "pulmón y corazón".

Actualmente nuestra Comunidad dispone de cuatro hospitales públicos integrados funcionalmente en el "Área del corazón", con una plantilla de 32 cardiólogos, cifra en continua expansión.

La cardiología es una de las pocas especialidades que ha conseguido mantener todos los escalones del proceso asistencial en el manejo del paciente cardiológico, lo que implica la necesidad de dedicar un alto porcentaje de nuestros recursos materiales y humanos a la realización de diversas técnicas de exploración; técnicas que siguen aumentado en número y complejidad en los últimos años. Muestra de ello es la incorporación de la cardioresonancia y el cardio-TC a nuestro arsenal diagnóstico

Pero esto sigue; el aumento del intervencionismo valvular y coronario, expansión de la electrofisiología intervencionista, la mayor complejidad de las técnicas de ecocardiografía, y a corto plazo la necesidad de incluir los estudios genéticos en una gran cantidad de cardiopatías hace previsible el aumento de las necesidades de personal médico.

Sin embargo como contrapartida, debemos estar prevenidos ante la potencial infravaloración del cardiólogo clínico. Hoy en día es raro encontrarse un MIR cuyas inquietudes profesionales de futuro sean el dedicarse a la clínica; todos quieren realizar técnicas diagnósticas y si son intervencionistas mejor.

Desde nuestra Sociedad tenemos que estar atentos a este proceso y potenciar el valor del Clínico dentro de nuestros equipos, porque la clínica sigue siendo la base del proceso asistencial.

Con respecto a las actividades de nuestra Sociedad, recuerdo mis primeros Congresos de la Sociedad Vasco-Navarra: una reunión el sábado por la mañana hasta la hora de comer, donde un grupo de cardiólogos y MIR nos juntábamos en el salón de actos de uno de nuestros hospitales, ("no había dinero para nada más") y donde los residentes y algunos staff presentábamos nuestras comunicaciones orales.

Utilizábamos diapositivas en blanco y negro, hechas por nosotros mismos en un cuarto oscuro con rollos de KodalithÒ, posteriormente tratadas con pintura carioca para darles un poco de colorido.

Cuando les contamos estas cosas a los residentes les parecen cuentos de abuelos, batallitas, pero fue en nuestra residencia donde aprendimos a fotografiar textos escritos con máquinas de las de teclas y a dibujar gráficas de barras con tinta y plumilla.

Como anécdota os diré que uno de los mecanismo utilizados por la SVNC en aquella época para incentivar a los MIR para presentar comunicaciones era invitar a la comida del congreso a los MIR primeros firmantes. Estoy seguro que eso en aquella época de penuria económica representaba un esfuerzo importante para las juntas correspondientes.

Las cosas han cambiad. Nuestra reunión matinal ha pasado a convertirse en un pequeño pero intenso congreso de dos días, lo cual y a pesar del apretado programa científico nos permite mantener una cierta actividad social.

Hemos incluido en nuestros congresos la participación de expertos nacionales, hemos potenciado la difusión de la actividad de nuestros diferentes hospitales en temas de actualidad, y lo que no es menos importante, hemos aumentado las posibilidades de participación de todos los miembros en la presentación de comunicaciones orales, lo que redunda en un especial beneficio para los MIR, que disponen de un ámbito familiar en el que aprender a desarrollar y presentar sus trabajos.

Que más os puedo decir: nuestra Sociedad está viva y atrás quedan aquellos duros años en que Txus Arzubiaga, compañero y amigo del hospital de Basurto, tenía que luchar por mantener nuestra reunión anual.

No voy a decir que ahora las cosas sean fáciles, pero desde luego el camino está trazado y espero que la inercia que hemos recibido pueda ser transmitida a futuras Juntas. Es aquí donde debemos rendir el homenaje que se merecen aquellos pioneros que un día decidieron reunirse en Bilbao y crear esta Sociedad que hoy en día sigue viva y, lo que es más importante, lucha por que todos los ciudadanos vivamos en mejor estado de salud

En mi nombre propio y en el de toda la Junta, gracias a todos por estos años de participación

Dr. Luis Antonio Fernandez Lázaro
Secretario actual de la SVNC

Una noche de otoño mientras leía textos que escriben los demás, sonó el teléfono. Al otro lado estaba la Dra. Juana Umaran, que en ese momento era la Secretaria de la Sociedad Vasco Navarra de Cardiología (SVNC). Después de los saludos protocolarios me propuso que en la nueva Junta de la SVNC, año 2006-2010, me presentase como candidato a nuevo Secretario…

Hubo tres segundos de silencio.

"¿Estas ahí Luis ?"

"Sí, sí, sí… No ha habido un corte de línea, Juana, es que me he quedado mudo. Me hace mucha ilusión tu propuesta. Me parece un cargo de mucha responsabilidad y la verdad es que me enorgullece mucho tú propuesta"

Pero lo que más me influyo es que Juana apostilló que el Secretario de la SVNC tenía que ser de Bilbao, pues aquí está su secretaría tecnica.

Pasamos los tramites según los Estatutos de la SVNC y fuimos elegidos como nueva Junta para el periodo 2006-2010. Nos pasaron toda la documentación y entre todo estaba un obsoleto Libro de Actas, junto a dispositivos actuales, CD, discos extraíbles etc. Todo fue archivado y una noche de invierno me atreví a abrir el libro de Actas, más conocido como "el libro de Petete". Por su exterior más parece las Cantigas de Santa María de Alfonso X el Sabio. Al abrirlo me quede estupefacto. Era la autentica historia de la SVNC y de la Cardiología en nuestras comunidades. En el Libro de Actas estaban la historia y todos los personajes que hicieron que la SVNC naciera, creciera y llegase a nuestros días con plena de salud. Estaba sinceramente impresionado, temblándome las manos. Me di cuenta de que lo que tenía entre ellas era historia.

Hay en el Libro de Actas muchos nombres, pero refiriéndome a los Secretarios, al primero que encuentro es al Drº Iñaki Azkuna Urreta, que fue el primer Secretario de los Actos Fundacionales de la SVNC, el 6 de febrero 1970. A pesar de su juventud, 26 años, ya se le veían "buenas maneras de mando y organización". Luego ha sido Secretario de Hospitales, Secretario de Sanidad, Secretario de todos los Bilbainos, etc…

Siguiendo la historia, me encuentro con el Dr. José Ignacio Barrenetxea Benguría, que también desde su juventud, 25 años, se le "veía maneras de mando". Su letra de las actas, impecable, que mantiene, es de características de amanuense cisterciense.

Sigo pasando hojas. Los ácaros me provocan algún estornudo. Como nuevo Secretario me encuentro al Drº Félix Malpartida que escribe las actas con su gracejo habitual y también con letra digna de Averroes. Continuando mi andadura por las páginas en compañía de mis amigos los ácaros encuentro que el siguiente Secretario en un cirujano cardio vascular el Dr. Adolfo del Campo. Como han cambiado los tiempos… Después aparece el Dr. José Mª Aguirre Salcedo,

que también ha llegado a ser un número uno en Cardiología, y en la actualidad es el máximo responsable del Servicio de Cardiología del Hospital de Basurto-Bilbao.

Por lo que parece, ser Secretario de la SVNC da un perfil de mando para llegar a altos vuelos. Animo a las jóvenes camadas de socios de la SVNC para que quien quiera llegar a lugares de poder pasen antes por la Secretaria de la SVNC.

Continuo sin olvidar al siguiente Secretario Dr. Pepe Sota o Dn. José que también llego a "jefe".

En la década de los noventa aparece la primera mujer en la junta de la SVNC presidida por el Dr. Ignacio Camacho y lo hace además de Secretaria: la Dra. Charo Gochi. Hasta esa fecha la especialidad de Cardiología había sido machista. A "Charito" le siguió como Secretario el Dr. Iñaki Lekuona que no ha roto la premonición del cargo y también ha llegado a Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital de Usansolo-Galdakao. Sigue la tradición o la maldición de que los Secretarios de la SVNC llegan a puestos de mando.

El Libro de Actas se va acabando. Da pena porque como todos los libros interesantes no gusta que se acaben, salvo por saber el final, que en este caso ya me lo conozco. El deleite de la nostalgia va tocando su fin.

Todo no son tristezas pues sigo el libro y llego a un oasis de placer: una letra deliciosa, que se puede leer incluso sin gafas. Desde Averroes hasta ahora había sido difícil seguir los manuscritos. Había que tener una base elevada en grafismo de egiptología para entenderlos. El oasis era la letra de la Dra. Juana Umaran, una letra característica de "colegio de monjas". Era la nueva Secretaria de la SVNC. Además Juana estaba englobada en la Junta donde estaba la primera mujer Presidenta de la SVNC: la Dra. M. Sol Alcasena.

El "THE END" del Libro de Actas ha llegado, el paquete de kleenex se ha acabado y me encuentro, como último Secretario. Mi letra es la peor de todos los secretarios, con diferencia, pero por vanidad tengo que dejar mis escritos plasmados en esta joya, aunque sea solo por una vez. Seguir escribiendo durante cuatro años hubiera sido una profanación. Por ello las siguientes actas han sido redactadas por una colaboradora que me ha ayudado con su buena letra.

He de decir que mi experiencia como "secre " ha sido muy confortante y productiva en vivencias como cardiólogo y como persona. Siempre me acordaré de aquella llamada telefónica de una noche de otoño que fue el principio de toda esta historia. Quiero seguir colaborando con la SVNC con todo mi entusiasmo en esta sociedad científica que engancha, si la conoces en profundidad, con su historia y sus gentes.

Estamos en el siglo XXI y después del 40° aniversario no se puede parar y tiene que seguir creciendo. Intentaré transmitir a las presentes y futuras generaciones de socios la pasión por la SOCIEDAD VASCO NAVARRA DE CARDIOLOGÍA

Todos las Secretarias y Secretarios referidas han sido los oficiales, los nombres plasmados en el Libro de Actas pero no quiero olvidarme de los verdaderos secretarios dedicados a la administración y organización de la Sociedad, como ha sido Dn. Pedro Bis, de Laboratorios Lacer, que fue durante muchos años y desde sus inicios el alma mater de nuestra sociedad. Prosiguió su legado Dña. M Jesús, también de Laboratorios Lacer, a los cuales la SVNC les debemos mu-

cho de lo que es ahora nuestra sociedad. Desde aquí hay que darles las gracias y un gran homenaje que lo plasmamos en el año 2007 durante el IX Congreso de la SVNC que se efectuó en Bilbao.

Los tiempos cambian y nuestra SVNC tenia que adaptarse a los tiempos actuales y demostrar su madurez administrativa por lo que en la actualidad tenemos una secretaria profesional, Eventia S.A.. Aunque el Secretario amanuense debe seguir aunque el Libro de Petete toque su fin y lo tengamos que cambiar por algún dispositivo electrónico. No será lo mismo y seguro que este no sobrevivirá los 40 años que ha perdurado el LIBRO DE ACTAS DE LA SVNC.

Autores

Maria Soledad Alcasena

En Verdad, Ha Sido Una Gran Experiencia!

Siempre he sido una firme convencida de las sociedades científicas en su función de procurar la excelencia profesional mediante la difusión del conocimiento científico y la interrelación de los profesionales. De hecho en las diferentes etapas de mi vida profesional he participado en las correspondientes sociedades de Cardiología, nacional y regionales, y ya reinstalada en Pamplona, de inmediato me hice socia de la Sociedad VascoNavarra de Cardiología. Es verdad que nunca tuve como objetivo ocupar la presidencia. La oportunidad llegó a propuesta de mis compañeros, lo que me supuso una mezcla de sensaciones entre orgullo y satisfacción por el reconocimiento y la responsabilidad de mantener el nivel de una sociedad con una destacada trayectoria.

Todos los comienzos son difíciles y los de nuestra sociedad también lo tuvieron que ser allá en el año 1970, dificultades de muy diversa índole, importantes seguro, sobradamente compensadas por la capacidad y entusiasmo del grupo de cardiólogos pioneros del proyecto. Mi mas sincero reconocimiento a los socios fundadores.

El mantenimiento de una sociedad como la nuestra y durante tanto tiempo tampoco es fácil. Desde la atalaya que supone el estar en la Junta, he podido ver nuestra historia con cierta perspectiva, constatando lógicas oscilaciones en su discurrir relacionadas con los importantes cambios científicos, políticos, sociales, tecnológicos, por supuesto económicos, y otros muchos más que se han sucedido en este tiempo, o al menos muy influenciadas por ellos. La clave ha sido el contar con un conjunto de socios que siempre han estado dispuestos a colaborar y han respondido con entusiasmo

Mi etapa en la Junta se inició tras el Congreso de 2002, y me supuso, de entrada, mantener una estrecha y muy fructífera relación con unos magníficos compañeros de viaje: Alberto Salcedo (Vicepresidente), Juana Umaran (Secretaria), Ignacio Garcia Bolao (Tesorero), Juan Ramón Beramendi, Jesús Berjon, Alvaro Ortiz de Salazar y Alfonso Torres (Vocales). Fue muy satisfactorio el trabajo en equipo con personas como ellas, un derroche de ideas, dedicación y estímulo.

Los mayores esfuerzos los empleábamos en la preparación del Congreso anual, nuestro buque insignia. Quiero destacar la minuciosidad con que tratábamos todos los detalles, fundamentalmente el contenido científico, pero también todos los demás aspectos organizativos buscando un plus de encanto para conseguir el disfrute máximo en las distintas sedes, nuestras magnificas ciudades de Bilbao, San Sebastian, Vitoria y Pamplona.

Como novedad en el programa científico, fue un acierto incluir la presentación de la experiencia práctica de diferentes grupos de nuestro ámbito en temas de relevancia.

Y como signo de modernidad, sin menospreciar su relevancia en la comunicación, en esta etapa iniciamos nuestra página web, www.svncardio.org. Esto fue posible por la colaboración

de la industria farmacéutica que, como en otras actividades ha sido un motor logístico fundamental desde una colaboración honesta y eficaz.

Realmente fueron 4 años muy intensos, con un balance absolutamente positivo, que considero una de mis grandes experiencias vitales.

Y el futuro de nuestra sociedad? Sin duda tenemos mucho que ofrecer a nuestros compañeros y sociedad en general. Una sociedad regional puede ponerse el listón donde quiera y subir muy alto, pero de cualquier forma tiene un hueco específico, muy claro a mi entender, y es el de estimular y mejorar la calidad de nuestro trabajo, implementado con la calidad humana que proporciona la relación personal cercana. Esta función queda lejos, distante, de los objetivos y posibilidades de los "grandes" eventos científicos nacionales o internacionales o de otros medios modernos como Internet y es absolutamente complementaria con estas formas de comunicación y aprendizaje.

Los socios tenemos una importante responsabilidad en esta carrera relevos: recoger el testigo y transmitirlo a tiempo para mantener una carrera que siempre vamos a ganar porque la meta la tenemos nosotros mismos.

Larga vida a la Sociedad VascoNavarra de Cardiología y Felicitaciones en nuestro 40 aniversario.

EDUARDO ALEGRÍA EZQUERRA

La Sociedad Vasco-Navarra de Cardiologia y su influencia en la atención cardiológica a la sociedad vasconavarra

A finales del año 2009 se han publicado las últimas estadísticas de salud y población de España. En los últimos 15 años se ha prolongado espectacularmente la esperanza de vida en ambos sexos; Navarra y el País Vasco están entre las regiones en las que esta mejora es más evidente (primera y tercera respectivamente, con más de 4 años de ganancia). Si las enfermedades cardiovasculares están a la cabeza de las causas de mortalidad, parece legítimo deducir que la mejor atención médica a las mismas es una de las razones de dicho logro. Y si la atención a las enfermedades cardiovasculares corre prioritaria o mayoritariamente a cargo de los cardiólogos, cabe pensar que parte del mérito de la mejora citada debe atribuirse a éstos. Y por extensión a la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología (SVNC) que los agrupa a todos. Desde su creación hace 40 años se ha preocupado de que la formación científica de los cardiólogos y profesionales afines de la región alcance los mejores estándares. Bastantes de sus miembros han influido de manera constante y muchas veces decisiva en la política sanitaria de su zona geográfica de influencia.

Esta favorable impresión subjetiva de la calidad de la cardiología de nuestra tierra puede corroborarse en el número de diciembre de 2009 de la Revista Española de Cardiología. En él aparecen publicados los informes de actividad anual de algunas de las secciones de la Sociedad Española de Cardiología. Es una satisfacción constatar que las dos Comunidades Autónomas que forman parte de la SVNC ocupan puestos de cabeza en lo que hace referencia a muchos parámetros de calidad asistencial (véanse en el cuadro adjunto los puestos ocupados por ambas en relación con el conjunto de las 17 restantes en algunos indicadores de uso corriente).

Indicador	País Vasco	Navarra
N° de coronariografías/millón de habitantes	Segundo	Quinto
N° de angioplastias/millón de habitantes	Primero	Cuarto
N° de angioplastias primarias/millón de habitantes	Tercero	Primero
Marcapasos implantados/millón de habitantes	Séptimo	Decimoprimero
Desfibriladores implantados/millón de habitantes	Decimoquinto	Primero

Saborear los éxitos es legítimo, siempre que a la vez se pongan las bases de su mantenimiento y su superación. Y que además se agradezcan los esfuerzos, la dedicación y el entusiasmo de quienes contribuyeron a lograrlos. No es momento ni lugar este panegírico para mencionar nombres. Pero sí para dejar constancia de la decisiva participación de la SVNC en la implantación en la sociedad a la que sirve del geométrico progreso de las técnicas diagnósticas y los procedimientos terapéuticos que han sido la base del desarrollo de la cardiología moderna.

Los fundadores, presidentes, vocales y miembros de a pie de la SVNC siempre tuvieron claro que los pacientes confiados a su cuidado merecían y merecen que sus médicos conozcan y sepan indicar y aplicar los procedimientos de eficacia constatada. Por ello, la mayoría de las iniciativas y de los siempre escasos recursos de la SVNC se dedicaron a la formación continuada de los profesionales, colectiva en las apreciadas reuniones trimestrales e individual mediante becas para estancias cortas. Es mérito de la SVNC que sus reuniones docentes hayan sabido aunar calidad científica contrastada con un entorno amigable que ha facilitado la relación personal, el aprendizaje y el intercambio de ideas y opiniones.

Otra característica distintiva de la SVNC, en mi opinión, ha sido su independencia, a todos los niveles. Que siempre se ha basado en el respeto, la cordialidad y el diálogo. Mientras en el ámbito político, por ejemplo, asistíamos a pugnas, roces, descalificaciones, zancadillas y otras cosas peores entre personas, provincias, ciudades, regiones o partidos, la SVNC era un modelo de ecuanimidad en la relación entre las cuatro provincias que abarcaba: sus capitales se turnaban en acoger al resto, rivalizando únicamente en cómo servir más y mejor al colectivo. Para la Junta Directiva se elegía sistemática y equitativamente un vocal de cada una de ellas, y siempre se tenía especial cuidado en equilibrar elegantemente la presentación de trabajos y comunicaciones entre los diferentes servicios de su ámbito territorial.

De la SVNC formamos parte personas con opciones personales y políticas muy dispares, de grupos ideológicos aparentemente opuestos, de formación y experiencia diversas, con intereses o ejercicio profesional en ámbitos muy diferentes. Pero casi nadie podrá decir que esas particularidades se hayan considerado dentro de la SVNC algo más que meras circunstancias de índole privada. La relación profesional, e incluso personal, es del todo compatible con este tipo de diferencias, que incluso pueden ser hasta deseables. Personalmente puedo proclamar satisfecho y agradecido que en los muchos años -¡ay!- que llevo ya perteneciendo a la SVNC no he tenido conflicto ni traba alguna por motivos espurios, y que en toda ocasión me ha sido dado encontrar en ella profesionales entregados, compañeros cabales y amigos leales.

Dr. Jesús Arzubiaga

Participé en la directiva de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología durante 11 años, primero como vocal por Bizkaia desde 1990 a 1995 en la junta presidida por el Dr. Ignacio Camacho Azkagorta y, posteriormente, como presidente en las dos siguientes legislaturas 1995-1998 y 1998-2001.

En aquella época la sede social estaba en la delegación de Laboratorios Lácer, en la calle Hurtado de Amezaga, junto a la Plaza Zabalburu, que aportaba secretaria, la eficiente y amable María Jesús, y patrocinio con el soporte económico correspondiente. Así, todo el personal del laboratorio estaba volcado de modo permanente, con su gerente D. Roberto Humaran a la cabeza, en satisfacer las necesidades y demandas de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología.

Contaba en esa época la Sociedad, con la figura de un "Secretario Técnico", D. Pedro Bis Dalmau, "Pedro el de la Vasco-Navarra", antiguo gerente de Lácer que, tras su jubilación y para proseguir con la relación con los cardiólogos a los que profesionalmente visitaba y estimaba, y siendo el sentimiento de la Sociedad recíproco, le fue asignada la Secretaría Técnica. De esta manera, Pedro, que desde la constitución de la Sociedad, había vivido el desarrollo y evolución de la misma desde su puesto de Gerente de Lácer, pudo seguir vinculado a la misma.

Pedro Bis era en la Sociedad un motor fundamental e implacable que, periódicamente, recordaba y azuzaba a los diferentes directivos de las distintas épocas, de los compromisos y calendarios de actividades que en cada momento correspondía realizar. Depositario de la historia de nuestra Sociedad y celoso guardián de la misma, disponía en su domicilio de los archivos de la misma y recuerdo bien el disgusto y el mal rato que le hice pasar cuando le hice ver que, el lugar natural donde debía de estar ubicado el archivo y toda la documentación, era lógicamente la sede social. Finalmente el hombre accedió.

Tradicionalmente la Sociedad celebraba dos reuniones al año en las que se presentaban las comunicaciones y casos clínicos que cada grupo producía, otorgándose el premio Lácer a la mejor comunicación del año. Además, se celebraban cursos de formación continuada, generalmente seminarios de electrocardiografía en la plaza donde tenía lugar la reunión, que era de carácter rotatorio.

Fue la Reunión Extraordinaria celebrada en Donostia, conmemorativa del XXV aniversario, la que en mi opinión supuso un hito, que removió las entrañas de la Sociedad, poniendo de manifiesto los deseos de los socios de una mayor presencia de la SVNC en nuestro ámbito, propiciando un nuevo impulso y animando a los directivos a buscar nuevos modos de conformar las reuniones y actividades sociales.

Durante nuestra primera legislatura y, seguro que gracias al impulso ilusionante que supuso la exitosa conmemoración del XXV aniversario fundacional, nuestra actividad fue enorme, organizándose 10 cursos, 6 mesas redondas, 3 Reuniones conjuntas con la Sociedad Aragonesa de Cardiología, 4 conferencias etc. Con muy diversa respuesta participativa.

Durante esa época y con la intención de dar más viveza e interés a las reuniones, se cambió el formato de las mismas, combinándose la presentación de comunicaciones y casos clínicos con mesas redondas, en las que se exponían temas de interés por lo novedosos o relevantes, invitándose a participar a primeras figuras cardiológicas nacionales e internacionales y se publicaron dos monográficos de la Revista, uno sobre el estado real del infarto agudo de miocardio en nuestro medio (1999) y otro sobre la utilidad y estado en nuestro ámbito de la ecocardiografía (2000).

Tras varias ediciones, en vista de la buena respuesta y de la cantidad de socios que cada reunión movilizaba, nos llevó a considerar la conveniencia de dar un paso más y conformar una modalidad congresual a nuestras reuniones, independientemente de que se organizaran otras actividades durante el año.

El primer Congreso de la SVNC tuvo lugar en Bilbao en el año 1999 y supuso un gran éxito, lo que nos ratificó en la idea de que ese era el camino a seguir.

Desde entonces y de modo rotatorio cada año tiene lugar nuestro congreso en las diferentes plazas de nuestro ámbito geográfico y hoy día se nos hace impensable su falta de celebración.

Dr. Jesús Arzubiaga

Euskal Herriko Kardiologia Elkartearen zuzendaritzan hamaika urtez parte hartu nuen, Bizkaiko bokal bezala 1990tik 1995-era hasiera batean, Ignacio Camacho Azkagorta Doktorea Lehendakaria zelarik eta bi legealditan 1995-tik -1998-ra eta 1998-tik-2001-era Lehendakari bezela.

Garai hartan elkartearen egoitza Lácer Laborategietako delegazioan zegoen, Hurtado de Amezaga kalean, Zabalburuko enparantzatik hurbil, bertoko idazkaria zen Maria Jesús, eraginkor eta begizkoa, elkartearen idazkaritzako lanak betetzen zituelarik. Lácer-ek babes ekonomikoa eta bere langileen laguntza eskeintzen zizkion Elkarteari, bere orduko gerentea, Roberto Humaran, buru zela.

Urte haietan, Elkarteak "Idazkari Teknikoa"-ren figura ere bazuen, Pedro Bis Dalmau, "Pedro Baskonabarrakoa", Lácer Laborategietako gerente ohia, jubilazio ostean kargu hau Elkarteak eskaini eta berak onartu zuelarik; era honetan, Pedrok, bere Lácer-eko gerente kargu ohitik, elkartearen sorkundea bizi izan zuen eta bere garapen eta hazkundearen lekuko izan zen. Horrela, hainbeste maitatzen eta estimatzen zuen kardiologoekin, bere bizitza profesionalean hasitako erlazioa mantendu ahal izan.zuen.

Funtsezko eta errukigabeko motorra zen Pedro Bis Elkartean, garai bakoitzeko zuzendaritza-arduradunei aldiro oroitu eta akuilatzen ziena zegokien konpromezu eta ekintzak betetzeko. Elkarte historioaren gordailua eta artxibozain sutsua, bere etxean gordetzen zituen dokumentu, txosten eta elkartearen agiri guztiak; oso gogoan daukat gaur egun ere, hark hartutako bihozmina, artxiboak Elkartearen egoitzan, normala zen bezala, egon behar zirela esan eta, beraz, bertora eramateko lehenbailehen agindu nionean.. Azkenean, tira-bira asko ondoren, onartu eta bete zuen agindua.

Ohitura zen batzar bi egitea urtero, talde bakoitzetan ekoiztutako kasu kliniko eta komunikazioak azalduz eta urteko komunikazio edo kasu kliniko onenari Lácer saria ematen zelarik; halaber, formazio jarraiko kurtsoak, elektrokardiografia-mintegiak ematen ziren gehienetan, batzarra ospatzen zen tokian, txandakakoak izanik azken hauek.

Donostian egindako ez-ohiko batzarrak, elkartearen XXV. urteurrena ospatuz, mugarri berezi bat suposatu zuen, nire iritziz, eta elkartearen erraiak hankaz gora ipini zituen, EHKE-aren presentzia haundiagoa eskatu zelarik gure lan eta profesional guneetan, bazkideen gogoak azalduz. Honela, gure Elkarteak, bultzakada izugarri bat hartzeaz gain, zuzendaritza-batzordekiak animatu zituen bide berriak topatzera eta modu eta era egokiagoak aurkitzera gure batzarrak eta gizarte-ekintzak betetzeko.

Gure lehenengo legealdian, arrakasta haundiko XXV. urteurrenaren ospakizunean hartutako ilusioaren eraginez ziur aski, gure lan antolaketa izugarria izan zen: 10 kurtso, 6 mahai borobil, 3 batzar Aragoi-ko Kardiologia Elkartearekin batera, 4 hitzaldi etab… eratuz, erantzun ezberdina jasoaz.

Garai hartan, interes haundiagoa eta modu biziago bat emateko gure batzarrei, haien era aldatzea erabaki genuen, komunikazio eta kasu klinikoen saioak garrantzi eta gaurkotasun haundiko mahai borobilekin uztartuz. Horretarako, punta-puntako Estatu eta nazioarteko kardiologoei parte hartzeko gonbitea egin genien. Horretaz gain, Elkartearen aldizkarian bi ale monografiko berezi argitaratu ziren: bata, miokardio infartu akutuko gure inguruko errealitateari buruzkoa (1999.urtean) eta ekokardiografiari buruzkoa, bestea, gure errealitatea eta erabiliera azalduz (2000. urtean).

Era honetan, hainbat saio antolatu ondoren eta bazkideen erantzun ona eta jendetsua batzar bakoitzean ikusirik, urrats bat harago joatea eta gure batzarrak kongresu erara itxuraldatzea erabaki genuen, nahiz eta urtean zehar beste Elkarte-ekintza gehiago eratu genituen toki ezberdinetan.

SVNC-EHKE-aren lehenengo kongretsua Bilboko Euskalduna Jauregian ospatu zen, 1999. urtean eta oso arrakastatsua izan zan. Hori hala izanik, bide egokian geundela birbaieztatu ginen.

Ordutik hona, txandaka ospatzen dugu urtero gure kongretsua gure lurraldeko hiri ezberdinetan, bere falta pentsaezina gertatzen delarik gaur egun.

Dr. Pedro Aierbe

Euskal Herriko Kardiologia Elkartearen Berrogeigarren Urteurrena: Lorpen eta Arrangura Batzuk

Orain berrogei urte, mila bederatziehun eta hirurogeita hamarreko otsailaren 7an, euskal kardiologo talde aintzindari baten eraginez Euskal Herriko Kardiologia Elkartea (EHKE) sortu zen. Hasierako helburuak kardiologia espezialitatearen garapena indartzea eta bazkideen arteko lanbide harremanak sustatzea izan ziren. Horretarako, jaiotzatik bertatik gai kardiologiko interesgarrei buruzko bilerak antolatzen hasi zen, bazkideen esperientziak nahiz kezkak bertara eraman ahal izateko eta elkartrukatzeko.

Urteak igarotzearekin eta xedeak handiagotu ahala, Elkarteak prestakuntza ikastaro eta zientzia-izaerako bilera asko bultzatu zituen; gainera, mila bederatziehun eta laurogeita hemeretzitik Biltzar bat ere antolatu egiten du urtero, txandakako egoitza duena Euskal Herriko Hegoaldeko lau hiriburuetan.

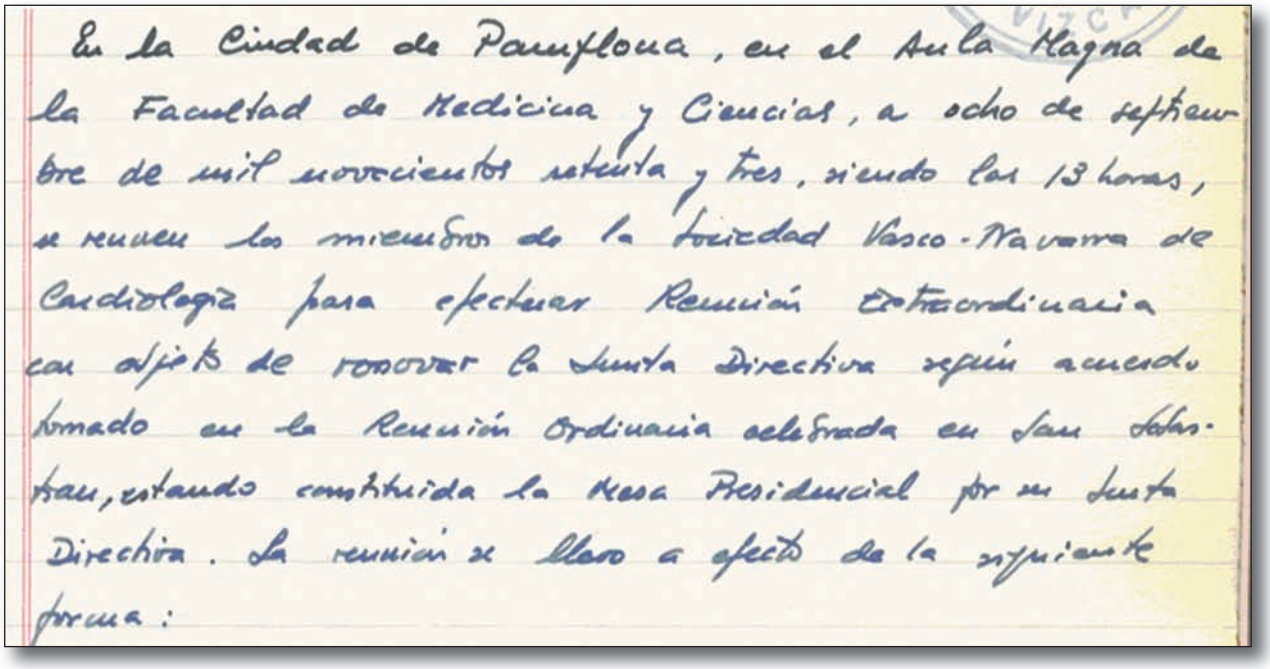
Beste aldetik, Elkarteak bekak, diru-laguntzak eta sariak eskaintzen ditu; bekak, lanbide heziketarako osagarri gisa; diru-laguntzak, Biltzarrak, bilerak edo ikastaroak antolatzeko; eta urteko Sariak, ikerketa lanak, irakaspen berraztertzeak etab sustatzeko.

Halaber, gure Elkarteak beste Autonomia-Erkidegoetako Kardiologia Elkarteekin ere Biltzar bateratuak antolatu ditu, Aragoiko eta Euskal Herriko Kardiologia Elkarteen Jardunaldi bateratuak nabarmentzen direlarik, Iruñean eta Zaragozan burutuak. Arrakastaz ospatuak, poztasun iturri handia izan dira denontzat.

Etorkizuneko kardiologoen lanbide prestakuntzarekiko konpromisoa hartuta, BAMEen (Barne Mediku Egoiliarren) parte-hartzea indartu egin du gure Elkarteak, moderatzaile gisa ere parte har dezaten bileretan, ahozko komunikazioetan denbora luzeagoa izan dezaten eta laugarren eta bosgarren urteetakoak, Elkartearen Zuzendaritza Batzordearen bilkuretara joanda, osasun asistentzia kardiologikoaren kudeaketan ere ari daitezen.

Aldizkaria aspalditik argitaratu egiten du gure Elkarteak, eta azken aleak sarean ere agertzen dira.

Informazio alorrean, bereziki interesgarria da Elkarteak eskaintzen dituen Interneteko loturak: Kardiologiako Web batzuk (The Heart, Medscape, Cardiosource, Cardio Atrio), bibliografia-bilaketa (Pub Med), ospe handiko beste Elkarteen orrialde elektronikoak (Sociedad Española de Cardiología, European Society of Cardiology, American Heart Association, American College of Cardiology,…), aldizkariak (Revista Española de Cardiologia, European Heart Journal, Circulation, Journal of American College of Cardiology, New England Journal of Medicine, The Lancet, British Medical Journal), praktika klinikorako derrigorrezko gidak (SEC, ESC, American Heart, American College of Cardiology, National Guideline Clearinghouse) eta beste lotura batzuk ere (estatistika-kalkuluak, abiarazitako saio klinikoak, Munduko Osasun Erakundea, …).



En la Ciudad de Pamplona, en el Aula Magna de la Facultad de Medicina y Ciencias, a ocho de septiembre de mil novecientos setenta y tres, siendo las 13 horas, se reunen los miembros de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología para efectuar Reunión Extraordinaria con objeto de renovar la Junta Directiva según acuerdo tomado en la Reunión Ordinaria celebrada en San Sebastian, estando constituida la Mesa Presidencial por su Junta Directiva. La reunión se llevo a efecto de la siguiente forma:

Halako ibilbide luzeak aukera ematen digu ebaluazioa egiteko. Begi-bistan dagoenez gero, Elkarteak sustatu dituen edukinen jauzi kualitatibo eta kuantitatiboa handia izan da. Izan diren Zuzendaritza Batzordeek lan bikaina burutu dute norabide horietan eta, adibide bat aipatzearren eta bazkide guztion lankidetzari esker, aspalditik ona presentatzen diren lanen zientzia-mailak gaurkotasun eta zorroztasun handiak erakusten ditu. Beraz, harro egon gaitezke, inondik ere, gure Elkartearen zientzia-bilakaeraz.

Baina urteurrena ospatzeak laudorio eta gorespenak esan eta entzuteko parada erraztu arren, kritikari ere ez zaio ihes egin beharrik eta zerbait esan beharko nuke euskararen presentziari dagokionez. Alor honetan gure Elkartearen jarduera guztiak gogora ekarrita, urte asko joan dira (mende laurden luzea) komunikazio elebidun bat (epidemiologiaz, Mondragon Planari buruzkoa) lehen aldiz presentatu zenetik, berriro gertatu ez den ekimena, nik dakidanez behintzat. Eta aspalditik ona aldizkariaren hasierako editorialak euskaraz ere agertzen dira. Beste aldetik, azken Biltzarraren (XI) informazioa euskaraz ere eskaintzen da orrialde elektronikoan.

Ez dirudi, ondorioz, "*lingua navarrorum*"aren presentziari dagokionez, gure Elkarteak bete zezakeen paper pizgarria bete izan duenik; izan ere, bizirik irauteko ere ziurtasuna ez duen euskaldunon hizkuntza zaharrak testigantza hutsezko agerpen batera mugatu dugula ematen du, itxura gordetzekoa, ofiziala izan arren Euskal Herriko Hegoaldeko gure Autonomia Erkidego bietan. Egia bada ere beste elkargo zein erakunde askotan ez dutela askoz gehiago egiten (gutxiago egiten duenik ere bada, eta ez gutxi), guk zerbait gehiago egin genezake, adibidez, euskararen normalizazioaren alde lan egiten duten erakundeekin lankide izan gintezke, elebitasuna susta genezake egintza, lan eta ekitaldi batzuetan,… gure arbasoen mintzaira merezi baitu.

Euskal Herriko Kardiologia Elkartearen urtebetetze zoriontsua izan dezagun, adiskideok, eta Urte Berri On!!

6º El Sr. Secretario da lectura a los artículos del Reglamento en relación con la Elección de Nueva Junta Directiva y no habiendo nada en contra se procede a la Votación que se hace nominal y secreta arrojando el siguiente resultado:

Presidente: Dr. D. Diego Martinez Caro (Pamplona)

Vicepresidentes: Dr. D. Antonio Lappita Huguerga (Alava)
Dr. D. Alejandro Germán Aloras (Guipuzcoa)
Dr. D. Andrés Aya Goñi (Vizcaya)

Secretario: Dr. D. Felix Molportida Torres (Navarra)

Tesorero: Dr. D. José D. Sáenz de Buruaga Lerena (Navarra)

Bibliotecario: Dr. D. Ignacio Camacho Azcargorta (Navarra)

Vocales: Dr. D. Justo Sádaba Ortuño (Alava)
Dr. D. Miguel Garcia Alvarez (Guipuzcoa)
Dr. D. Ignacio Lucas Ros (Navarra)
Dr. D. Claudio Rodriguez Ruiz de Azua (Vizcaya)

Dr. Iñaki Azkuna

40º Aniversario Fundación Sociedad Vasco-Navarra De Cardiología

La Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología fue una necesidad en un momento en que en las tres provincias vascas (en 1970 no había Comunidad Autónoma) y en Navarra, existían cardiólogos en cantidad y calidad. La idea surgió en la extinta Fundación Procardiacos de Bilbao y fue fácil y rápida la aquiescencia de los demás territorios. Tampoco hubo demasiados problemas con la Sociedad Española de Cardiología, cuyo presidente, creo recordar, era el Dr. Vega Díaz. Creo recordar que el presidente fundacional fue el Dr. Miguel Iriarte (q.e.p.d.) y al que suscribe le tocó el puesto de secretario. Luego la presidencia recayó en el Dr. Germán Aloras de San Sebastián y así sucesivamente hasta nuestros días. La verdad es que mi estancia en París, en los Hospitales Broussais y Marie Lannelongue con el Prof. Bouchard me hicieron desentenderme de aquella criatura, aunque los Dres. Barrenechea y Oñate siempre me tuvieron bien informado.

La Sociedad sirvió para que los cardiólogos de lo que hoy es Euskadi y Navarra nos conociéramos mejor y tratáramos los últimos avances científicos con absoluta normalidad. Lo digo ahora que está tan de moda el término normalidad, aunque nosotros siempre hemos sido personas normales. Cada equis tiempo nos juntábamos y competíamos por presentar lo mejor de cada equipo. Con el tiempo la Sociedad ha ido mejorando, pero el espíritu fundacional pervive.

No quisiera terminar estas breves líneas sin recordar a quien tanto nos ayudó, a Pedro Bis Dalmaú (q.e.p.d.), representante de la farmacéutica Lacer, que impulsó la creación y la continuación de la Sociedad.

Que cumpla otros cuarenta años.

Enhorabuena y Feliz Año Nuevo.

Diego Martinez Caro, profesor Charles Dubost, Jose Luis Martinez de Salinas, Carlos Gomez Duran. Año 1970.

Dr. José Ignacio Barrenetxea

Se me ha solicitado por parte de la Junta Directiva de nuestra Sociedad unas notas sobre mis sensaciones y vivencias en estos cuarenta años de vida de la misma, desde aquel siete de febrero de mil novecientos setenta cuando se constituyó como Sociedad Científica.

Debo de reconocer que este periodo es casi la duración de toda mi vida profesional y por tanto muchas cosas me vienen a la memoria, pero me voy a referir a los datos más concretos relacionados con la Sociedad.

Todo se empezó a organizar pensando que la Sociedad Española de Cardiología, nuestra matriz, fundada en los años cuarenta. Se nos hacía un poco lejana para lo que ya entonces veíamos que se acercaba: una relativa descentralización y cuyo camino ya había sido iniciado por otras Sociedades que se identificaban como filiales.

En aquellos momentos la Cardiología en nuestra area de influencia estaba concentrada en Bizkaia en la Fundación Vizcaya Procardiacos, con M.M. Iriarte como cabeza visible, y algo en el Servicio de Cirugia Cardiaca del Hospital de Basarto con E. Rey Baltar. En Pamplona se encontraba la Clínica Universitaria con D. Martinez Caro y en el Provincial M. Urquia. En Alava estaba todo centrado en el Hospital Santiago y en el Hospital de Leza J. Múgica. En Guipuzcoa estaba A. German en el Hospital Provincial, con R. Kutch.

Habia que arrancar de alguna manera, y creo no me dejo influir por el subjetivismo, el impulso se dio desdeBilbao.

Me acuerdo perfectamente de los agobios del Dr. Azcuna como Secretario de aquellos Actos Fundacionales, sus idas y venidas a la Universidad, entonces de Bilbao, así como sus excursiones hasta el Gobierno Civil para conseguir los permisos, unido esto a las relaciones con la Sociedad Española, presidida por F. Vega Diaz y con el Prof. P. Puech.

Tampoco son de olvidar las visitas de Pedro Bis a la Fundación y los cafés en su casa de Romo, donde nos animaba a hacer las cosas bien, pero lo más baratas posibles. También recuerdo a Miguel Iriarte discutiendo con Nestor Basterrechea el logotipo de nuestra, aún no nata, Sociedad, que también nos dio algunos dolores de cabeza.

Nuestra ilusión era grande por poder reunirnos los cardiólogos y hablar de cardiología en nuestra casa, poniendo nuestros conocimientos al servicio de la sociedad, y hasta plantearnos algunos problemas que veíamos venir con el final de la dictadura.

Tuvimos que hacer muchas piruetas para contentar a todos los grupos y a todas las personas dado que nadie quería perder esta oportunidad y entonces, como ahora, el afán de notoriedad no era fácil de satisfacer. Lo intentamos arreglar constituyendo una Junta bastante amplia con tres Vicepresidentes, cada uno por las provincias a la que no pertenecía el Presidente, y lo mismo con las vocalías, además de la Secretaria, Tesorero, Bibliotecario. Con este esquema se constituyo la Junta Gestora.

Al final, y tras muchos sudores, llego el día siete de febrero de mil novecientos setenta, y tras un acto científico en la Facultad de Económicas de Sarriko nos reunimos en el Hotel Avenida donde nos constituimos como Sociedad. Aquella Junta Gestora tuvo que esperar a pasar el filtro del Gobierno Civil para sus Estatutos y para las personas que formábamos la citada Junta y transformarnos entonces en Junta Directiva.

El primer paso se había dado y la Sociedad Vasco Navarra de Cardiología, como filial de la Sociedad Española comenzó su andadura.

Pero las ilusiones y el ímpetu inicial pronto quedo obscurecido. En el año 1973 en la Ciudad de Pamplona se realizó la renovación de la Junta recayendo la Presidencia en el Dr. Diego Martinez Caro, con un Vicepresidente por cada territorio (A. Lazpita, A. German y A. Aya), F.Malpartida como Secretario y J.Saenz de Buruaga como Tesorero que ahora recuerde.

Los tres años que duró su mandato fue el periodo más triste de nuestra Sociedad, temiendo incluso por su desaparición, como quedo patente en su nula actividad en todos los ordenes, así fue aceptada por el Sr. Presidente saliente en la reunión que se celebró en Bilbao en noviembre del año 1976.

La reunión de Bilbao de 1976 se puede considerar como la Refundación de Nuestra Sociedad con la elección de su nueva Junta Directiva con el Dr. A. Germán Aloras como Presidente y del Dr. I. Azkuna como Secretario. En esta ocasión la Junta Directiva era más reducida en sus componentes.

A partir de esta fecha la Sociedad ha seguido una vida con cambios en el número de reuniones al año, cuatro al comienzo, que pasaron luego a dos y posteriormente a una, constituyéndose en Congresos desde el año 1999 con el formato que ahora conocemos.

Siempre hemos tenido las mismas dificultades para la asistencia y para las aportaciones científicas, pero los últimos años parece que estas dificultades se han superado.

Otro punto que me gustaría resaltar aquí es el espíritu de compañerismo que se ha respirado siempre en las reuniones, haciendo realidad uno de los objetivos que la Sociedad tenía en sus estatutos: mejorar las relaciones personales entre los cardiólogos de su ámbito. Bien es verdad que en algunas asambleas también hemos vivido algunas situaciones de tensión, pero pienso que no han hecho más que reafirmar nuestro interés por lo mejor para nuestra Sociedad.

Para terminar solo me queda desear a esta nuestra Sociedad una larga y fructífera vida para ella misma y para todos los miembros que la forman en los aspectos sociales y científicos.

J.D.Saenz de Buruaga, Diego Martinez Caro, profesor Charles Dubost, Miguel Mª. Iriarte. Año 1970.

Dr. Alberto Cabrera

Varios cardiólogos jóvenes, miembros de la Fundación Vizcaya Procardiacos iniciamos en Septiembre de 1969 contactos con el Servicio de Cardiovascular del Hospital de Basurto, la Clínica Universitaria Navarra, el Hospital Provincial de Navarra, y el Hospital de Santiago de Vitoria para crear la Sociedad Vasco Navarra. Después de varios meses se celebró el acto fundacional en la facultad de Económicas de Sarriko los días 6 y 7 de febrero del año 1970. El acto fue presentado por el Dr. Vega Díaz, presidente de la Sociedad Española de Cardiología, tratando sobre Ignacio Chavez y el "Instituto de Cardiología de México" seguido de un Symposium sobre "Urgencias en Cardiología Pediátrica". Finalizó con una conferencia del doctor Paul Puech, del Hospital de Montpellier sobre "Avances en las arritmias del adulto". El mismo día 7 se celebró la Asamblea General y se eligió a una junta directiva gestora, se estableció el reglamento y se plantearon reuniones periódicas. Ese mismo año participé como representante de la fundación en la mesa del Congreso Nacional de Málaga sobre "Función Ventricular en pacientes con patología del miocardio". En el año 1971 me incorporé al Servicio de Cardiología de Basurto y ese mismo año organizamos el primer Simposio sobre Cardiología Pediátrica. Al inicio de 1972 me incorporé al Hospital Infantil de Cruces para crear la Unidad de Cardiología Pediátrica. Ese mismo año iniciamos nuestra participación en el Congreso Europeo de Cardiología. Durante 32 años hemos presentado 600 comunicaciones y 39 ponencias en Congresos de la Sociedad Vasco-Navarra (SVNC), Nacional, Hispano Luso, Latino, Pediátrico, Europeo de Cardiología y Pediatría y Mundial de las mismas especialidades. Durante estos años hemos organizado múltiples reuniones en Bilbao, con la participación de los creadores de las técnicas más importantes, como Fontan, Ross, Walhaussen, Jatene, Warsteston, Castaneda, Kirklin, Álvarez, con los patólogos más prominentes, como Becker, Anderson, De la Cruz, Van Praagh, Thiene, Bull, Maiwort y con los introductores de la Cardiología Intervencionista en el mundo. Presentamos 40 publicaciones en 17 revistas extranjeras (Circulation, American Heart Journal, American Journal of Cardiology, Chest, Annals Thoracic Surgery, Thoracic Cardiovascular Surgery, British Heart Journal, Thorax, International Cardiology, European Heart Journal, Archives Maladies, Coeur, Journal Thoracic, Archivos de Cardiología de México, Texas Cardiology, Revista Latina y Herz) y 200 publicaciones en revistas nacionales. Durante estos 40 años he participado en la mayoría de las reuniones de la SVNC, y el Hospital de Cruces ha obtenido 7 premios sobre Cardiología Pediátrica en la SVNC. Hemos participado en 6 libros, uno verdaderamente especial para mi por la categoría de los autores: Perspectives in Pediatric Cardiology (Pediatric Cardiac Surgery 1989); Atrioventricular septal defect: Barrat-Boyes, Anderson, Puga, Sebening, Oerlet, Ebels, Pacífico, Neveux, Bailey, Williams, Freedom, etc.

En 1977 fui aceptado como miembro de la Sociedad Europea de Cardiología Pediátrica. Tres años después formé parte de su comisión directiva. Igualmente fui presidente de los Cardiólogos Pediátricos. Entre 1991 y 1993 formé parte del Comité Científico de la Sociedad Europea para seleccionar temario, moderadores y ponentes para los congresos de la Sociedad, cargo al que hasta 1991 sólo habían accedido 9 miembros de nuestra sociedad, 7 de ellos de Madrid y

Barcelona y el Dr. Cosin de Valencia. También formé parte del Comité Científico de la Revista Anales de Pediatría y en las últimas 3 décadas de la Revista Española de Cardiología.

¿Pero estamos totalmente contentos con lo realizado?

Hemos fallado en temas a los que dedicamos muchos años. En primer lugar entre los años 80 y 90 establecimos acuerdos entre Cardiólogos y Pediatras para el desarrollo de especialidades pediátricas, ya existentes en EEUU, Canadá y otros países europeos, que finalmente fracasó. Tan sólo se consiguió incrementar un año la duración del programa MIR, pero sin especialidades. El país con más especialidades médicas de Europa no tiene especialidades pediátricas oficialmente reconocidas, ni plazas MIR para su formación.

El segundo tiene que ver con la organización de la Cardiología Pediátrica. Un país con 45 millones de habitantes no debe tener más de 8 unidades (1/6 millones), como ocurre en EEUU, Canadá o en los países destacados de Europa. Ello permitiría tratar 1000 pacientes, con un mínimo de 500 intervenciones anuales (2 diarias) y una estructura unificada de hospitalización, asistencia post operatoria, hemodinámica, arritmias y otras exploraciones para una adecuada formación. La estructura autonómica y sobre todo los intereses particulares duplicaron o triplicaron este número y hacen imposible cumplir esta organización.

Finalmente el Hospital de Cruces tenía, probablemente, el mejor museo anatómico sobre cardiopatías congénitas del país, desarrollado a lo largo de 40 años. Este material había servido para Tesis Doctorales e infinidad de trabajos publicados en revistas extranjeras. Un señor sin conocimiento en la materia lo tiró a la basura. Increíble pero cierto.

¿Qué queda tras una carrera profesional? El agradecimiento y reconocimiento de los más de 1000 pacientes, algunos ya con más de 50 años, el reconocimiento científico en multitud de citas bibliográficas en revistas europeas y americanas y mi agradecimiento al Hospital Infantil y a mi familia por el soporte y apoyo a lo largo de estos años.

SOCIEDAD VASCO-NAVARRA DE CARDIOLOGIA

EUSKAL-HERRIKO KARDIOLOGIA ELKARTEA

SOCIEDAD VASCO DE NAVARRA CARDIOLOGIA

REUNION CIENTIFICA DE COMUNICACIONES Y CASOS CLINICOS

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

25 de Junio de 1994 - 9'30 horas
Salón de Actos del Hospital Ntra. Sra. de Aránzazu
SAN SEBASTIAN

Alejandro Germán Aloras

De nuestra Sociedad Vasco-Navarra de Cardiologia y sus primeros pasos

Corría el año 1969 cuando Miguel Iriarte Ezcurdia, con el apoyo de todo el grupo de cardiólogos que trabajaban o se formaban con él en la Fundación Vizcaya Pro-cardíacos, se propuso organizar la que hoy en día es la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología. Para ello se fue poniendo en contacto con la mayoría de los cardiólogos, en las cuatro provincias de su ámbito, para proponernos la creación de la misma, y así poder seguir la idea que, ya en el año 1948, se había expuesto, en el seno de la Sociedad Española de Cardiología, de crear sociedades filiales en el ámbito de toda España.

Nuestra Sociedad sería la tercera en crearse en dicho ámbito, tras las sociedades catalana y castellana, ya previamente existentes.

Creo que prácticamente todos o casi todos los cardiólogos acudimos con entusiasmo a dicha convocatoria, y nos reunimos en Vitoria a finales de dicho año para ponernos de acuerdo en la forma de constituir dicha asociación.

En consecuencia, en febrero de 1970, concretamente el día 6, en la Facultad de Ciencias Económicas de Bilbao, se realiza el Acto Fundacional de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología, siguiendo las directrices previamente ya convenidas.

Al día siguiente, 7 de febrero, tuvo lugar un primer acto académico con un Simposio en el que se habló de "Urgencias en Cardiología Pediátrica" y en el que tuve la suerte de participar, en nombre de Guipúzcoa, con el tema "Taquicardias paroxísticas del lactante". A continuación el Doctor Paul Puech, de la Universidad de Montpellier, realizó una brillante lección sobre "Avances en el reconocimiento de la arritmia en el hombre". Seguidamente, hubo una comida de hermandad, se discutieron los estatutos de la sociedad para su posterior legalización y se proclamó la Junta Directiva provisional hasta que la Sociedad fuera legalmente reconocida. Lógicamente, y por aclamación, fue elegido Presidente el Doctor Miguel Iriarte Ezcurdia, componiendo el resto de la Junta representantes de las cuatro provincias que conformaban la recién nacida Sociedad.

En los primeros años, y tal vez con un exceso de entusiasmo por parte de todos, comenzamos a tener reuniones cada tres meses en cada una de las capitales de las provincias que constituían la Sociedad, aunque, con el tiempo, nos dimos cuenta de que, probablemente, era excesiva la frecuencia de dichas reuniones, y se decidió que pasasen a celebrarse cada 6 meses, que fue la forma que se usó durante muchos años, hasta que, en los últimos años, se decidió, por una nueva Junta, cambiar dicha periodicidad y pasar a la actual de un congreso anual de dos días de duración.

Podríamos hacer un panegírico de los numerosos cardiólogos que han ido destacando a lo largo de los años en nuestra Sociedad, empezando por algunos de los componentes del gru-

po de la Fundación Vizcaya Pro-cardiacos, como serían Ignacio Barrenechea, Alberto Cabrera, Iñaki Azkuna, en la actualidad Ilustrísimo (y fuente de envidia para los que residimos en otras capitales de provincia) Alcalde de Bilbao. Podríamos seguir con Fernando Gárate, Luis Cobo y un largo etcétera, que al lo largo de los años han ido demostrando su valía, llegando hasta el más alto nivel en el estatus cardiológico del ámbito de nuestra Sociedad.

Pero yo quiero realmente rendir aquí homenaje a un hombre que, sin ser médico, fue una de las bases fundamentales para el funcionamiento de nuestra sociedad en su labor de apoyo como Delegado del Laboratorio Lácer, que en todo momento y desde un principio apostó por todos nosotros.

Me refiero a Pedro Bis Dalmau, cuya labor en la sombra fue ingente en el manejo y funcionamiento interno de nuestra Sociedad, hasta tal extremo que, en el año 1978 y siendo yo en aquel momento Presidente de la Sociedad, consideré que era un deber nuestro hacia él declararle Socio de Honor, lo que fue aceptado unánimemente por todos los miembros presentes en aquella reunión, y pienso que, probablemente, siga siendo el único personaje no médico aceptado como Miembro de Honor de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología.

Personalmente, no puedo olvidar su ingente ayuda en la última celebración extraordinaria al cumplir nuestra sociedad los 25 años de actividad en el año 1995, cuando, por el entonces Presidente Ignacio Camacho Azcargorta me designó para organizar los referidos actos en la ciudad de San Sebastián.

Si bien, lógicamente, la base de los actos científicos fue realizada por la Junta Directiva que presidía Ignacio Camacho, y en la que es de destacar que entre los numerosos conferenciantes invitados tuvimos el honor de contar con la presencia de Valentín Fuster.

Como digo, nosotros, Pedro Bis y yo, nos encargamos de la logística de aquella reunión y, una vez mas, hube de admirar la dedicación de este hombre en la organización del lugar y las salas del Congreso, de la exposición comercial, de todos los actos sociales, en la distribución de hoteles, restaurantes para comidas, cenas y actos diversos, que tuvimos en aquel momento.

Por ello, como final, insisto en que mi más cariñoso recuerdo es para Pedro Bis Dalmau, muy conocido y reconocido por todos los que somos veteranos de la Sociedad, pero probablemente poco o nada conocido por las generaciones jóvenes que actualmente surten el ámbito de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología.

SOCIEDAD VASCO NAVARRA DE CARDIOLOGIA

EUSKAL HERRIKO KARDIOLOGIA ELKARTEA

REUNION CIENTIFICA DE COMUNICACIONES Y CASOS CLÍNICOS

25 de Noviembre de 1995 - 9,30 horas
Salón de Actos del Hospital SAN ELOY
c/. Avda. de Miranda, 5
BARACALDO - (VIZCAYA)

Dr. Diego Martinez Caro

Los 40 años de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiologia, desde Pamplona

Estas pocas líneas que, con motivo del 40 aniversario de la fundación de la Sociedad, escribo a instancias de la Junta directiva de la *Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología*, han supuesto para mí el gozo - y la nostalgia - de volver la vista atrás para llenar la mirada de vivencias y recuerdos personales. El poso que perdura a lo largo de los años es el fruto de un enriquecedor contacto y una amigable relación con tantos y tan magníficos compañeros que, además de crear vínculos de sincera amistad, han supuesto para mí una gran ocasión de aprender de la ciencia y del buen hacer de todos ellos.

Para situar mejor el significado y las circunstancias de la fundación que celebramos, pensando sobre todo en las generaciones más jóvenes, conviene delinear con unas pocas pinceladas el contexto en el que se movía la Cardiología en los alrededores de la fecha fundacional, a lo largo de la segunda mitad del siglo XX. Esta consideración nos muestra un desarrollo espectacular de la Cardiología, quizá como no se había dado hasta entonces. Sólo por mencionar alguno de los avances en este periodo, cabe citar el progreso espectacular del diagnóstico cardiológico con la aparición de la *ecocardiografía*, algo que ha transformado la Cardiología de manera similar a la que produjo el electrocardiograma en la primera mitad del siglo, el nacimiento de la *Hemodinámica* que, además de aumentar de forma impresionante el conocimiento de la Fisiología cardiovascular, propiciaría después el nacimiento de la *angioplastia coronaria* y todo el notable desarrollo de la Cardiología Intervencionista, la electrocardiografía de *Holter* y el registro continuo de la presión arterial, los avances en las *pruebas de stress* electrocardiográficas, metabólicas e isotópicas, el empleo de las *técnicas electrofisiológicas* para el estudio y tratamiento de las arritmias, la creación de las *Unidades Coronarias* (precursoras de las de Cuidados Intensivos) que hicieron posible el tratamiento inmediato del infarto agudo de miocardio mediante la *trombolisis* o la angioplastia primaria, los avances tecnológicos que permitieron la implantación de *marcapasos* y *desfibriladores* cada vez más sofisticados, la aplicación de técnicas de *Biología molecular* para el diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías, etc. etc. Paralelamente, como consecuencia de la precisión en el diagnóstico nosológico y fisiopatológico, la revolución que supuso la *cirugía cardiovascular*, especialmente la de las coronarias que transformó el enfoque y el pronóstico de la Cardiopatía Isquémica, el *trasplante cardíaco*, etc, etc. De la consideración de este contexto, se desprende la convicción de que la Cardiología ha sido una de las especialidades médicas que han contribuido de forma muy notable a revolucionar el ejercicio de la Medicina en la Época moderna.

Ya en la década de 1970, comenzaron a desarrollarse en el seno de la *Sociedad Española de Cardiología*, que había sido fundada en 1944 y que contaba con figuras relevantes en la Medicina española como Jiménez Díaz, Trias de Bes, Gilbert Queraltó o Vega Díaz, las diversas *Sociedades filiales* que surgieron durante las presidencias de Balaguer, Rábago, Bayés, Asín, Tor-

mo, y otros. Es entonces cuando surge nuestra Sociedad. Como se dice en la Web, la *Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología* se constituyó en Bilbao, el 7 de Febrero de 1970 con el objeto y finalidad de potenciar el desarrollo de la especialidad de Cardiología y de fomentar las relaciones profesionales entre sus miembros. Resultaban lógicos y naturales los deseos de agruparnos y de institucionalizar esas relaciones entre los cardiólogos del Pais Vasco y de Navarra que, ya desde antes, movidos por las mismas inquietudes científicas y profesionales, habíamos podido compartir en múltiples contactos en Bilbao, Donosti, Vitoria o Pamplona.

A la hora de evocar recuerdos y ponderar su repercusión en el tiempo me parece importante dejar constancia, en primer lugar, de las personas que estuvieron en los momentos iniciales y han ido dejando su huella en la pequeña historia de nuestra Sociedad. Algunos de estos compañeros nos han dejado ya y, aunque perviven en nuestro recuerdo y nuestro afecto, son los principales acreedores del justo homenaje que les tributamos hoy.

Entre los que formábamos los grupos que nos reuníamos a lo largo de los primeros años, quisiera enumerar aquí, aún a riesgo de alguna involuntaria, y espero que perdonable omisión, el animoso conjunto de cardiólogos de *Bilbao*, continuadores de la labor iniciada por la Fundación Vizcaya Pro-cardíacos, capitaneado con gran entusiasmo y empuje por Miguel María Iriarte, al que acompañaban, entre otros, José Ignacio Barrenechea, Alberto Cabrera, Iñaki Azkuna, Estanislao Rey Baltar, Carmelo Gil Turner, Jose Mª Aguirre… y a los que se unió como *manager* indispensable Pedro Bis que, representando a los Laboratorios *Lácer*, nos proporcionó en aquellos tiempos difíciles una inestimable ayuda para la organización de las reuniones formales de la Sociedad. En *Donosti* contamos siempre con la participación de Alejandro Germán Aloras, Ramón Kutz, Angel Llamas, Ricardo Arrue, Manuel Angoso y Miguel Garcia Alvarez; en *Vitoria* contamos con Joaquín Múgica Echarte y Enrique Maroto. El grupo de *Pamplona*, del que puedo dar una noticia más extensa, lo componíamos, además de mí mismo, Félix Malpartida, José Saenz de Buruaga, Alberto Sagués, Carlos Gómez Durán, Ramón Arcas, Enrique Los Arcos, Román Lezaún, Miguel Aleu, José Luis Martínez-Ubago, Eduardo Alegría, Ignacio Camacho, Jesús Herreros, Rafael Llorens, Ander Letamendía y, posteriormente, Quino Barba, Gonzalo de la Morena, Joaquín Azpilicueta, Ramón Querejeta, Angel Loma, Fernando Arós, Pepe Martinez, Angel Alonso, Maruja Belló, Raquel Ancín… Todos los citados, y algunos más que se escapan ahora a mi memoria, han sido el germen que fue logrando, en el ámbito de la Sociedad y en el conjunto del país, el desarrollo de una Cardiología de primer nivel.

Los recuerdos históricos que, modestamente, puedo aportar se refieren de manera especial y predominante a la parcela de Navarra, desde la que me correspondió participar. En esta noble tierra, la mía de adopción desde hace más de cincuenta años, la actividad cardiológica comenzó a desarrollarse dentro de las tareas clínicas y docentes que se iniciaron en la joven Universidad en el curso 1958-59. Yo mismo, después de doctorarme en Barcelona y de completar mi formación en un periplo europeo de varios años por ciudades como París, Londres, Roma, llegué a Pamplona en el verano de 1958, para incorporarme como cardiólogo a la naciente Facultad Medicina de la Universidad de Navarra. Era una época en la que aún no existía la especialidad de *Cardiología,* como tal, sino que las enfermedades del corazón se agrupaban con las pulmonares formando un ente al que se denominaba oficialmente como "*Pulmón y Corazón*". Por entonces, siguiendo a compañeros de otros lugares del país, nos lanzamos, a mediados de

1959, al cultivo más delimitado de la especialidad y, junto a la actividad clínica y la práctica de la electrocardiografía, realizamos el primer cateterismo cardiaco en una primitiva instalación radiológica del Pabellón F del Hospital de Navarra. También por esas fechas comenzamos la actividad quirúrgica, con las primeras intervenciones de cirugía cardiaca cerrada, especialmente de la válvula mitral.

El inicio de un *grupo específico de trabajo dedicado al área del corazón,* tuvo lugar el curso 1960-61, desarrollando en el ámbito de la Cardiología, una actividad médica y quirúrgica unificada. Dentro de ese *Departamento* se establecieron los Servicios de Cardiología, de Hemodinámica (Fisiología Clínica) y de Cirugía Cardiovascular, y se comenzaron los cursos regulares de Medicina y Cirugía del Aparato Circulatorio y Respiratorio para los alumnos de Medicina y las alumnas de Enfermería. Años más tarde, en 1986, tendría lugar la creación oficial del Departamento por el Rectorado de la Universidad y su acreditación docente por la Comisión Nacional de Especialidades, para las correspondientes a Cardiología y Cirugía Cardiovascular. También comenzó entonces un Programa de Doctorado en Medicina del Ejercicio Físico y el Deporte.

La actividad cardio-quirúrgica se potenció inicialmente en Pamplona con la incorporación de Carlos Gómez Durán al que se habrían de asociar, años más tarde, Ramón Arcas y Alejandro Martin Trenor. En 1968 se realizó la primera intervención con circulación extracorpórea en la Clínica Universitaria. Simultáneamente comenzamos también con la actividad quirúrgica y hemodinámica en el Pabellón A del Hospital de Navarra cedido a la Facultad. Poco después iniciaría también su andadura la actividad cardiológica, médica y quirúrgica, específica del Hospital de Navarra, en donde se incorporaron los doctores Urquía, de los Arcos, Aleu y Lezaun. En 1972, se incorporaron al Departamento de la Facultad dos cardiólogos que habían completado su formación en el Instituto de Cardiología de Méjico, los doctores Saenz de Buruaga y Malpartida de Torres. En 1984 se realizó el primer trasplante cardíaco, tercero del país, técnica que, desde entonces, fue incorporada a nuestra actividad habitual y utilizada, hasta la actualidad, en un considerable número de casos. En 1991 se realizó la primera cardiomioplastia de España.

Desde la fundación de la Sociedad, los cardiólogos de Pamplona han tomado parte en todas las reuniones que se han ido celebrando, por orden rotatorio, en las cuatro capitales de nuestro ámbito. Además de las reuniones locales, en 1975 se celebró en Pamplona el *Congreso Nacional de Cardiología*, de cuya organización se hizo cargo el Departamento, y que consiguió un notable éxito de participación y de nivel científico.

Volviendo al potencial humano, los primeros Residentes de Pamplona, ya en la década de los 60, fueron Javier Teijeira, Ignacio Camacho, José Luis Pomar y Ander Letamendía que, junto a los doctores Torrano, García Alfageme y Palma Gámiz dedicaron sus esfuerzos al desarrollo del Departamento y muchos de ellos continuaron trabajando en él una vez finalizada su formación como cardiólogos. Posteriormente se fueron incorporando Ubago, Alegría, Iñigo, Huguet, Triola, Sala y una larga serie de cardiólogos en formación que con el paso de los años han sobrepasado ampliamente el centenar.

Con añoranza y - ¿por qué no? - con un cierto orgullo debo hacer mención de la *diáspora* que, a partir de la década de los 70, se ha ido produciendo, de una manera continua, como un fenómeno natural, desde Navarra. Dos de los puntos con mayor afluencia de "antiguos" de

Pamplona fueron al comienzo Vitoria y Santander: Camacho, Arós, Loma, Alonso, Belló, Martinez, en Vitoria y Gomez Durán, Teijeira, Pomar, Ubago, Solchaga, en Santander, representaron dos "destacamentos" importantes. Pero, junto a ellos, debo mencionar muchos otros que han ido saliendo después, con los que conservamos muy viva la amistad y el recuerdo de los buenos tiempos vividos en Pamplona. San Sebastián, Barcelona, Madrid, Valencia, León, Murcia, acogen, entre otros lugares, a bastantes de esos amigos. Pasaron por el Departamento 45 promociones de médicos con un total de 5.695 alumnos que hicieron en él sus prácticas cardiológicas, lo mismo que las 6.000 enfermeras graduadas en Navarra; junto a ellos se formaron más de 115 especialistas en Cardiología y Cirugía Cardiovascular y 300 enfermeras especialistas en Enfermería Cardiológica.

Tras mi retirada, en Febrero de 2001, al cumplir los 70 años, el cariño y la amistad de todos ellos, ha supuesto para mí, además de un valioso premio, el estímulo para no abandonar el trabajo, mientras el cuerpo aguante y, sobre todo, la alegría de sentir como propios el trabajo y los logros de tantos amigos que han podido comenzar allí donde yo llegué.

A los actuales miembros de la Sociedad Vasco Navarra de Cardiología quisiera transmitirles mi sincero agradecimiento por el homenaje que nos ofrecen y mis mejores deseos para que su labor fructifique como corresponde y sepan transmitir a las jóvenes generaciones que llegan ahora, el mismo entusiasmo que nos llevó a la fundación que conmemoramos hoy.

Acto conmemorativo del 25 aniversario de la Sociedad Vasco Navarra de Cardiología. El Dr. Bayés de Luna, entrega a Diego Martinez Caro una de las "Makilas" otorgadas a los fundadores. Presentes Enrique Asín Cardiel, presidente de la Sociedad Española y Ignacio Camacho, presidente de la Sociedad Vasco-Navarra

Justo Sadaba

Quiero enviar el testimonio de mi agradecimiento por la cordial invitación en la celebración del 40º aniversario de la fundación de la Sociedad Vasco-Navarra de Cardiología.

Me complace particularmente el hecho de tener en cuenta a quienes hemos dejado de ser miembros activos de la SVNC, ya que supone que el objetivo de la actualización permanente como finalidad de la Sociedad trasciende de lo científico-profesional, aceptando así que la medicina científica no es más que un instrumento, aunque muy importante, al servicio de fines humanísticos.

En relación con la invitación, "si me siento con ganas", de enviar un "artículo o carta que recoja las impresiones de mis vivencias del tiempo pasado en el seno de la SNVC" tengo que decir que no figura de forma relevante en el baúl de mis deseos. Quizá sea por el pudor que siento de exponer un contenido afectivo que a nadie pueda interesar salvo a mí. Quizá también porque no me seduce la lírica que con más insistencia aparece en los ancianos que se refiere a cómo se va el tiempo, cómo se hunden los años en la eternidad de lo pasado y cómo el tiempo en su andar todo lo transforma y deforma. Es meditación frecuente del anciano para todos los días. En vez de decir "cómo se pasa el tiempo" digo convencido; ¡cómo se viene el tiempo!

Lo que sí he encontrado, a la primera, en el baúl de los deseos han sido las ganas que tenía de ser tenido en cuenta por mis jóvenes, activos y brillantes colegas de la SVNC en esta celebración.

Muchas gracias. Con un fuerte abrazo mi deseo de que en el 2010,"que se nos está viniendo encima", se cumplan todos las expectativas profesionales y personales de la SVNC.

José Mª Sota de la Gandara

Cuando recibí la invitación para participar en la Revista Aniversario de la SVNC, la primera idea que surgió en mi cabeza fue rememorar a tantos simpatizantes, socios, socios fundadores, colaboradores, todos excelentes compañeros y la gran mayoría excepcionales amigos, de los que solo podemos conservar un nostálgico e imborrable recuerdo.

Los primeros contactos que recuerdo se remontan a mis inicios en el mundo de la cardiología. Recuerdo con admiración aquellas Reuniones Científicas de la Sociedad. Que caudal de conocimientos, interminables debates replicas, contrarréplicas, algunas un tanto subidas de tono y no exentas de cierto personalismo. Sin duda, todos salimos beneficiados de aquellas reuniones, pero de forma muy especial los jóvenes, que recibíamos una inagotable fuente de saber y experiencia para poder avanzar en nuestra formación como Especialistas. Sin embargo no todo era tan excepcional. Como apuntaba anteriormente, el exceso de personalismo por ocupar la cima del saber científico, y el intentar controlar asimismo el devenir de la SVNC, dio lugar a no pocas situaciones de tensión, individuales a veces, y otras entre grupos de significados cardiólogos de la sociedad. La mayoría, quiero pensar, seguía apostando por un buen nivel de conocimientos y sobre todo por un ambiente de distensión entre todos los cardiólogos del ámbito de la SVNC.

Superados los primeros diez años desde su fundación, inicio de los años 80, la SVNC sufrió, al menos esa fue mi sensación, un cierto declive. La rutina, la desmotivación de no pocos afiliados, unos estatutos obsoletos que encorsetaban a la propia Sociedad, una situación económica precaria, la aparición de otros foros del saber cardiológico con más atractivo personal, tal vez una o varias pudieron ser la causa de una perdida de interés de componentes de la SVNC.

Afortunadamente el desinterés no se apodero en ningún momento de los responsables de las sucesivas Juntas de la SVNC, se inicio el estudio para cambiar los estatutos de la Sociedad, tarea especialmente difícil en aquella época, se creo una Secretaria Técnica permanente con un Secretario Técnico fijo, ideas que con posterioridad fueron tremendamentes acertadas.

Pasado el primer lustro de los años 80, entre a formar parte con el cargo de Secretario en la Junta elegida para hacerse cargo de la SVNC.

Sin duda, la situación económica era lo más preocupante, las cuotas de los socios, única vía de financiación contemplada en aquel momento, apenas cubría los gastos, no ordinarios, sino más elementales de la Sociedad. La financiación sometió a la junta, durante los primeros meses, a un autentico maratón de reuniones, 2-3 mensuales, con el importante sacrificio que suponía sobre todo para los componentes de fuera de Bilbao (Sede de la Junta), de forma especial para el representante de Pamplona; Se barajaron dos opciones, por un lado un aumento de las cuotas de los socios, lo que nos permitían los Estatutos. La segunda opción contemplaba que la Sociedad se hiciera con un patrocinador. Al final optamos por esta ultima.

Quiero destacar los buenos oficios y saber hacer del Secretario Técnico, que con el apoyo de la Junta, supo convencer a los responsables locales y nacionales de un importante Labora-

torio Farmacéutico para que se hiciera cargo de la financiación ordinaria y extraordinaria de la Sociedad. Contamos con la inestimable ayuda del Delegado y colaborador de la firma en el ámbito de la Sociedad. Se nos ofreció su Delegación en Bilbao como sede de la SVNC, ofreciendo a cambio colaborar en la organización de las reuniones científicas y la exclusiva de la publicidad de la Revista de la Sociedad, que Ellos se encargaban de confeccionar, publicar y distribuir.

Una vez solventado el problema financiero, abordamos la informatización de la Secretaria Técnica, lo que nos permitió poner al día el listado de socios: direcciones, teléfonos, cuentas bancarias, cuotas, gastos, etc. Se recopiló todo el material científico, se publicaron todos los anuarios pendientes, se mejoró de forma notable la Revista de la Sociedad. Se creó junto con el patrocinador el Premio SVNC al mejor trabajo presentado en las reuniones científicas para cardiólogos del ámbito de la Sociedad, Especialistas en Cardiología y Cirugía Cardiaca, fuera del ámbito de la SVNC, participaron en nuestras sesiones cardiológicas ordinarias o extraordinarias, aportando sus importantes conocimientos en técnicas de estudio, diagnostico y tratamiento. Logramos incorporar a todos los Residentes de Cardiología y Especialistas recién acabada su formación a pertenecer a la Sociedad, no solo como asistente, debían de participar de forma activa en todos los actos de la misma: sesiones científicas, cursos de formación. Para facilitar su inclusión se crearon ayudas para material, viajes, comidas y en ocasiones estudios que nos parecían de gran interés.

Algunas iniciativas se nos quedaron en la carpeta. Un acontecimiento importante y un tanto imprevisto para algunos miembros de la Junta, que relatare posteriormente, nos impidió concluir al menos con tres proyectos que nos parecían necesarios: puesta al día de forma definitiva de los estatutos, prolongación en la duración de las Jornadas Científicas de la Sociedad y organización y participación conjunta con Sociedades de Cardiología de Comunidades Próximas, en Reuniones Científico Culturales y de Convivencia. Afortunadamente las sucesivas Juntas no solo mejoraron muchos de nuestros logros sino que concluyeron con los que dejaron sin realizar, con un trabajo digno de todo elogio y felicitación.

En el año 1988 se le concedía a Bilbao la Organización del XXI Congreso de la Sociedad de Cardiología (SEC). La petición la había realizado Dr. Dn. Miguel Iriarte Ezcurdia. La SEC había delegado, como hacía habitualmente, en la SVNC su presencia en el Comité Organizador del Congreso. Habíamos salido de una tormenta y nos metíamos de lleno en una autentica galerna. Imagínense Bilbao en el año 1988: una sociedad civil que sufría continuos sobresaltos, una situación económica de crisis, escaso atractivo turístico, escasa infraestructura para acoger un evento similar (sólo se disponía de la Feria de Muestras, que no podíamos utilizar por coincidencia con la preparación de una Feria Internancional). Solo la oferta hotelera y gastronomía nos parecían suficientes, a la vista de la previsión de asistencia que presumíamos.

Nuestras presunciones no pudieron ser más equivocadas. Tiempo antes del inicio del Congreso no disponíamos de sitio para los expositores. Superábamos el primer día las mil inscripciones, y varios cientos mas en las siguientes 24-36 horas. Nos quedamos sin plazas hoteleras, lo que hizo necesarios que no pocos participantes se desplazasen a Hoteles de Álava y Guipúzcoa. Más de 500 personas asistieron a la Cena de Clausura. Se consiguieron importantes be-

neficios económicos, que se repartieron entre la SEC, Instituto de Cardiología Miguel Iriarte y la Sociedad VascoNavarra.

No solamente de éxito puede valorarse el Congreso, sino de la Manifestación Científica mas importante que hasta el momento se había celebrado en Bilbao. Como anécdota decir que los más fieles asistentes fueron los Comités y Secretarias Técnicas de otras Especialidades Medicas, cuyos Congresos se celebraban a continuación y tenían que sortear los mismos problemas que el nuestro. Sin duda, el éxito se debía a varios factores: esfuerzo por parte del Comité Organizador, y acierto en la designación de la Agencia que se hizo cargo de la Secretaria Técnica. Todo su personal desarrollo un trabajo excepcional, de forma muy especial su máxima responsable, la Directora. Tremenda su capacidad de organización, claridad de ideas, cercanías con la personas. No puedo explicarme el porqué esta persona ha recibido no pocas criticas al ser nombrada por un alto cargo en la Fundación de Bilbao.

Me gustaría reconocer la valiosa colaboración de las Autoridades Universitarias, las cuales hicieron posible que en el recinto de las Universidades se instalara la Sede del Congreso. También destacaría la inestimable ayuda aportada por la Escuela de Hostelería de Vizcaya con sus exquisitas comidas de trabajo, y pausas café, y a la Sociedad Bilbaína que organizo la cena de clausura, a la que pusimos en un autentico aprieto por el numero de asistentes. No quisiera olvidarme del Sector Hotelero y de Hostelería, y Empresas de Transporte. Todos sin excepción colaboraron para el éxito final.

El Congreso alcanzo un alto nivel científico. Se seleccionaron un importante número de Especialistas de reconocido prestigio del Ámbito Local, Estatal e Internacional. Todos se mostraron encantados con la invitación para participar. Nadie rechazo su colaboración. Fue una lastima que nos fuera materialmente imposible complacer a no pocos Especialistas interesados en intervenir.

Nada de lo conseguido en el XXI Congreso de la SEC hubiese sido posible sin el exquisito comportamiento de todos los asistentes al mismo, que fue auténticamente ejemplar. Supieron entender y transformar ciertas incomodidades en sinceras felicitaciones.

Después de más de 20 años transcurridos, aquella manifestación cientifico-medica de cardiología, no solo fue la más importante celebrada en la villa de Bilbao hasta aquel momento, además de auténticamente pionera por el éxito conseguido en su organización y resultado final.

(Hace unos meses leía en un medio de prensa, por cierto el medio mas idóneo de publicación científica, que Bilbao iba a ser Sede de un Congreso de Cardiología pionero en su genero, vaya por delante mi felicitación por el éxito del mismo. Sin embargo creo que faltó algo de memoria, un mínimo de documentación y de prudencia, y sobró algo de protagonismo en las declaciones).

Solo me queda felicitar y felicitarnos por estos 40 años de fructífera singladura de la SVNC. Ojala! Sean solo el inicio de otros muchos de saber hacer y convivencia entre todos.

Termino teniendo un recuerdo para los que fueron mis compañeros de Junta. Dr. Oñate, Presidente, que nos transmitió en todo momento su total confianza y apoyo en nuestras decisiones, compañero de fatigas durante muchos años y un entrañable amigo. Dr. Zulueta, Tesorero,

un autentico "capo" de las finanzas, difícil que alguien pueda atesorar mas humanidad y cercanía, una persona inolvidable. Dr. Alegría, Vocal, el gran sacrificado de la Junta, ni una queja, incondicional con las decisiones de sus compañeros de la Junta, gran profesional y excepcional persona. Dr. Llamas, Vocal, qué decir de mi amigo Angelito, no pocas batallas y algunas guerras hemos capeado dentro y fuera de la Sociedad. A su lado todo era más fácil, una persona auténticamente genial, ¿Sigue funcionando la dieta antialérgica a base de marisco de Extremadura? Parece increíble, es un autentico genio. Dn. Pedro Bis, durante muchos años nuestro Secretario Técnico. La SVNC fue su casa, y su casa una parte de la sociedad. Solo nos queda un inolvidable recuerdo y una añorable amistad.

Señoras y Señores: Amigos, disfruten y sean felices.

GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER

* GRACIAS
LABORATORIOS LACER *

RACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER
GRACIAS - LABORATORIOS LACER * GRACIAS - LABORATORIOS LACER

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Imprida 5 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película. Imprida 10 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Imprida 5 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película: cada comprimido recubierto con película contiene 5 mg de amlodipino (como amlodipino besilato) y 160 mg de valsartán. Imprida 10 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película: cada comprimido recubierto con película contiene 10 mg de amlodipino (como amlodipino besilato) y 160 mg de valsartán. Para la lista completa de excipientes, ver "lista de excipientes". **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimido recubierto con película. Imprida 5 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película: comprimido recubierto con película ovalado, amarillo oscuro, con la impresión «NVR» en una cara y «ECE» en la otra cara. Imprida 10 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película: comprimido recubierto con película ovalado, amarillo claro, con la impresión «NVR» en una cara y «UIC» en la otra cara. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** Tratamiento de la hipertensión esencial. Imprida está indicado en pacientes cuya presión arterial no se controla adecuadamente con amlodipino o valsartán en monoterapia. **Posología y forma de administración:** La dosis recomendada de Imprida es un comprimido al día. Imprida 5 mg/160 mg puede administrarse en pacientes cuya presión arterial no se controla adecuadamente con amlodipino 5 mg o valsartán 160 mg solos. Imprida 10 mg/160 mg puede administrarse en pacientes cuya presión arterial no se controla adecuadamente con amlodipino 10 mg o valsartán 160 mg solos, o con Imprida 5 mg/160 mg. Imprida puede administrarse con o sin alimentos. Se recomienda tomar Imprida con un poco de agua. Se recomienda la titulación de la dosis individual con los componentes (es decir, amlodipino y valsartán) antes de cambiar a la combinación a dosis fija. Cuando sea clínicamente adecuado, se puede considerar el cambio directo desde la monoterapia a la combinación a dosis fija. Por conveniencia, se puede pasar a los pacientes que están recibiendo valsartán y amlodipino en comprimidos/cápsulas separados a Imprida que contenga la misma dosis de los componentes. Alteración renal: No se requiere un ajuste posológico en los pacientes con insuficiencia renal de leve a moderada. Se recomienda controlar los niveles de potasio y la creatinina en insuficiencia renal moderada. Alteración hepática: Debe tenerse precaución cuando se administre Imprida a pacientes con insuficiencia hepática o trastornos biliares obstructivos (ver "advertencias y precauciones especiales de empleo"). En pacientes con insuficiencia hepática de leve a moderada sin colestasis, la dosis máxima recomendada es 80 mg de valsartán. Pacientes de edad avanzada (65 años o mayores): En pacientes de edad avanzada se recomienda precaución al aumentar la dosis. Niños y adolescentes: Imprida no está recomendado para uso en pacientes menores de 18 años debido a la ausencia de datos sobre seguridad y eficacia. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los principios activos, a derivados dihidropiridínicos o a alguno de los excipientes. Insuficiencia hepática grave, cirrosis biliar o colestasis. Insuficiencia renal grave (TFG <30 ml/min./1,73 m²) y pacientes sometidos a diálisis. Segundo y tercer trimestre del embarazo (ver "embarazo y lactancia"). **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Embarazo: No se debe iniciar ningún tratamiento con Antagonistas de los Receptores de la Angiotensina II (ARAII) durante el embarazo. Salvo que se considere esencial continuar el tratamiento con ARAII, las pacientes que estén planeando quedarse embarazas deberán cambiar a un tratamiento antihipertensivo alternativo que tenga un perfil de seguridad conocido para su uso durante el embarazo. Cuando se diagnostique un embarazo, deberá interrumpirse inmediatamente el tratamiento con ARAII, y si procede, iniciar un tratamiento alternativo (ver "contraindicaciones" y "embarazo y lactancia"). Pacientes con depleción de sodio y/o de volumen: En estudios controlados con placebo se observó una hipotensión excesiva en el 0,4% de los pacientes con hipertensión sin complicaciones tratados con Imprida. Puede presentarse hipotensión sintomática en los pacientes con un sistema renina-angiotensina activado (tales como los pacientes con depleción de volumen y/o sal que reciben dosis elevadas de diuréticos) que están recibiendo bloqueadores del receptor de la angiotensina. Es necesario corregir esta condición antes de la administración de Imprida o se recomienda supervisión médica al inicio del tratamiento. Si se presenta hipotensión con Imprida, debe colocarse al paciente en posición de decúbito supino y, si es necesario, administrar una perfusión intravenosa de solución fisiológica salina. Una vez la presión arterial haya sido estabilizada, el tratamiento puede continuarse. Hiperpotasemia: El uso concomitante de suplementos de potasio, diuréticos ahorradores de potasio, sustitutos de la sal que contengan potasio u otros medicamentos que puedan aumentar los niveles de potasio (heparina, etc.), debe llevarse a cabo con precaución y con controles frecuentes de los niveles de potasio. Estenosis de la arteria renal: No se dispone de datos sobre el uso de Imprida en pacientes con estenosis bilateral de la arteria renal o estenosis en pacientes con un único riñón. Trasplante renal: Actualmente no existe experiencia en el uso seguro de Imprida en pacientes que hayan sufrido recientemente un trasplante renal. Alteración hepática: Valsartán se elimina principalmente inalterado a través de la bilis, mientras que amlodipino se metaboliza extensamente en el hígado. Debe tenerse especial precaución cuando se administre Imprida a pacientes con insuficiencia hepática de leve a moderada o trastornos biliares obstructivos. En pacientes con insuficiencia hepática de leve a moderada sin colestasis, la dosis máxima recomendada de valsartán es 80 mg. Alteración renal: No es necesario ajustar la posología de Imprida en los pacientes con insuficiencia renal de leve a moderada (GFR >30 ml/min./1,73 m^2). Se recomienda controlar los niveles de potasio y la creatinina en insuficiencia renal moderada. Hiperaldosteronismo primario: Los pacientes con hiperaldosteronismo primario no deben ser tratados con el antagonista de la angiotensina II valsartán ya que el sistema renina-angiotensina está alterado por la enfermedad primaria. Insuficiencia cardiaca: En pacientes susceptibles, pueden anticiparse cambios en la función renal como consecuencia de la inhibición del sistema renina-angiotensina-aldosterona. En pacientes con insuficiencia cardiaca grave cuya función renal pueda depender de la actividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona, se asocia el tratamiento con inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (ECA) y antagonistas del receptor de la angiotensina con oliguria y/o azotemia progresiva y (en raras ocasiones) con insuficiencia renal aguda y/o muerte. Con valsartán se han registrado resultados similares. En el estudio a largo plazo, controlado con placebo de amlodipino (PRAISE-2) en pacientes con insuficiencia cardiaca de las clases III y IV de la NYHA (New York Heart Association Classification) de etiología no isquémica, se asoció amlodipino con un aumento de casos de edema pulmonar a pesar de que no hubo diferencia significativa en la incidencia de empeoramiento de la insuficiencia cardiaca en comparación con placebo. Estenosis valvular aórtica y mitral, cardiomiopatía hipertrófica obstructiva: Como con todos los vasodilatadores, se recomienda especial precaución en pacientes con estenosis aórtica o mitral, o con cardiomiopatía hipertrófica obstructiva. No se ha estudiado Imprida en ninguna población de pacientes diferente de la hipertensión. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** Interacciones ligadas a amlodipino: *Se requiere precaución en el uso concomitante: Inhibidores CYP3A4:* Un estudio en pacientes de edad avanzada ha mostrado que diltiazem inhibe el metabolismo de amlodipino, probablemente vía CYP3A4 (la concentración plasmática aumenta en aproximadamente un 50% y aumenta el efecto de amlodipino). No se puede excluir la posibilidad de que inhibidores más potentes de CYP3A4 (es decir, ketoconazol, itraconazol, ritonavir) puedan aumentar la concentración plasmática de amlodipino en mayor medida que diltiazem. Inductores CYP3A4 *(agentes anticonvulsivos [p. ej. carbamacepina, fenobarbital, fenitoína, fosfenitoína, primidona], rifampicina, Hypericum perforatum):* La administración conjunta puede dar lugar a concentraciones plasmáticas menores de amlodipino. Está indicado un control clínico, con un posible ajuste posológico de amlodipino durante el tratamiento con el inductor y después de su retirada. A tener en cuenta en el uso concomitante: *Otros:* En monoterapia, se ha administrado de forma segura amlodipino con diuréticos tiazídicos, betabloqueantes, inhibidores de la ECA, nitratos de larga duración, nitroglicerina sublingual, digoxina, warfarina, atorvastatina, sildenafilo, medicamentos antiácidos (gel de hidróxido de aluminio, hidróxido de magnesio, simeticona), cimetidina, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, antibióticos y medicamentos hipoglicemiantes orales. Interacciones ligadas a valsartán: *No se recomienda el uso concomitante: Litio:* Durante el uso concomitante de inhibidores de la ECA se han registrado aumentos reversibles de las concentraciones séricas de litio y de la toxicidad. A pesar de la ausencia de experiencia en el uso concomitante de valsartán y litio, no se recomienda esta combinación. Si la combinación resulta necesaria, se recomienda un control exhaustivo de los niveles séricos de litio (ver "advertencias y precauciones especiales de empleo"). *Diuréticos ahorradores de potasio, suplementos de potasio, sustitutos de la sal que contengan potasio y otras sustancias que puedan aumentar los niveles de potasio:* Se recomienda controlar los niveles plasmáticos de potasio si se prescribe un medicamento que afecte los niveles de potasio en combinación con valsartán. Se requiere precaución en el uso concomitante: *Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), incluyendo inhibidores selectivos COX-2, ácido acetilsalicílico (>3 g/día), y AINEs no selectivos:* Cuando se administran antagonistas de la angiotensina II simultáneamente con AINEs puede presentarse una atenuación del efecto antihipertensivo. Además, el uso concomitante de antagonistas de la angiotensina II con AINEs puede producir un mayor riesgo de empeoramiento de la función renal y un aumento del potasio sérico. Por ello, se recomienda un control de la función renal al inicio del tratamiento, así como una hidratación adecuada del paciente. Otros: No se han hallado interacciones clínicamente significativas durante el tratamiento en monoterapia de valsartán con las siguientes sustancias: cimetidina, warfarina, furosemida, digoxina, atenolol, indometacina, hidroclorotiazida, amlodipino, glibenclamida. Interacciones frecuentes con la combinación: No se han realizado estudios de interacción entre Imprida y otros medicamentos. *A tener en cuenta en el uso concomitante: Otros agentes antihipertensivos:* Los agentes antihipertensivos utilizados frecuentemente (p. ej. alfabloqueantes, diuréticos) y otros medicamentos que pueden causar efectos adversos hipotensores (p. ej. antidepresivos tricíclicos, alfabloqueantes para el tratamiento de la hiperplasia prostática benigna) pueden aumentar el efecto antihipertensivo de la combinación. **Embarazo y lactancia:** No se recomienda el uso de Antagonistas de los Receptores de la Angiotensina II (ARAII) durante el primer trimestre del embarazo (ver "advertencias y precauciones especiales del empleo"). Esta contraindicado el uso de ARAII durante el segundo y tercer trimestre del embarazo (ver "contraindicaciones" y "advertencias y precauciones especiales de empleo"). La evidencia epidemiológica sobre el riesgo de teratogenicidad tras la exposición a inhibidores de la ECA durante el primer trimestre de embarazo no ha sido concluyente; sin embargo, no se puede excluir un pequeño aumento del riesgo. Aunque no hay datos epidemiológicos específicos sobre el riesgo que conlleva la administración de Antagonistas de los Receptores de la Angiotensina II (ARAII) durante el embarazo, pueden existir riesgos similares para esta clase de medicamentos. Salvo que se considere esencial continuar el tratamiento con ARAII, las pacientes que estén planeando quedarse embarazadas deben cambiar a un tratamiento antihipertensivo alternativo que tenga un perfil de seguridad conocido para su uso durante el embarazo. Cuando se diagnostique un embarazo, deberá interrumpirse inmediatamente el tratamiento con ARAII y, si procece, iniciar un tratamiento alternativo. Se sabe que la exposición a ARAII durante el segundo y el tercer trimestre induce fetotoxicidad humana (disminución de la función renal, oligohidramnios, retraso de la osificación craneal) y toxicidad neonatal (fallo renal, hipotensión, hiperpotasemia). Si se produce una exposición a ARAII a partir del segundo trimestre del embarazo, se recomienda realizar una prueba de ultrasonidos de la función renal y del cráneo. Los lactantes cuyas madres hayan sido tratadas con ARAII deberán ser cuidadosamente monitorizados por si produce hipotensión (ver "contraindicaciones" y "advertencias y precauciones especiales de empleo"). No hay experiencia de uso de Imprida en mujeres embarazadas. Los estudios en animales indican que valsartán/amlodipino presenta una toxicidad reproductiva de acuerdo con lo descrito para valsartán y otros antagonistas de la angiotensina II. Los datos obtenidos de un número limitado de embarazos expuestos, no indican efectos adversos de amlodipino ni otros antagonistas del receptor del calcio sobre la salud del feto. Sin embargo, puede existir riesgo de parto prolongado. Se desconoce si valsartán y/o amlodipino se excretan en la leche materna. Valsartán se excretó en la leche de ratas en periodo de lactancia. Debido a las reacciones adversas potenciales en lactantes, debe tomarse una decisión sobre si interrumpir la lactancia o el tratamiento, teniendo en cuenta la importancia de este tratamiento para la madre. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** No se han realizado estudios sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. Al conducir vehículos o utilizar máquinas debe tenerse en cuenta que ocasionalmente pueden presentarse mareo o cansancio. **Reacciones adversas:** La seguridad de Imprida ha sido evaluada en cinco ensayos clínicos controlados con 5.175 pacientes, 2.613 de los cuales recibieron valsartán en combinación con amlodipino. Las reacciones adversas se han clasificado en función de la frecuencia utilizando la siguiente convención: muy frecuentes (≥1/10); frecuentes (≥1/100, <1/10); poco frecuentes (≥1/1.000, <1/100); raras (≥1/10.000, <1/1.000), muy raras (<1/10.000), incluyendo casos aislados. Las reacciones adversas se presentan en orden decreciente de gravedad dentro de cada intervalo frecuencia. Trastornos cardiacos: Poco frecuente: Taquicardia, palpitaciones. Rara: Síncope. Trastornos del sistema nervioso: Frecuente: Cefalea. Poco frecuente: Mareo, somnolencia, mareo postural, parestesia. Trastornos oculares: Rara: Alteraciones visuales. Trastornos del oído y del laberinto: Poco frecuente: Vértigo. Rara: Tinnitus. Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: Poco frecuente: Tos, dolor faringolaríngeo. Trastornos gastrointestinales: Poco frecuente: Diarrea, náuseas, dolor abdominal, estreñimiento, boca seca. Trastornos renales y urinarios: Rara: Polaquiuria, poliuria. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: Poco frecuente: Erupción, eritema. Rara: Hiperhidrosis, exantema, prurito. Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo: Poco frecuente: Inflamación de las articulaciones, lumbalgia, artralgia. Rara: Espasmos musculares, sensación de pesadez. Infecciones e infestaciones: Frecuente: Nasofaringitis, gripe. Trastornos vasculares: Poco frecuente: Hipotensión ortostática. Rara: Hipotensión. Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración: Frecuente: Edema, edema depresible, edema facial, edema periférico, fatiga, rubefacción, astenia, sofoco. Trastornos del sistema inmunológico: Rara: Hipersensibilidad. Trastornos del aparato reproductor y de la mama: Rara: Disfunción eréctil. Trastornos psiquiátricos: Rara: Ansiedad. Información adicional sobre la combinación: Se observó edema periférico, un efecto adverso conocido de amlodipino, generalmente con menor incidencia en los pacientes que recibieron la combinación amlodipino/valsartán que en aquellos que recibieron amlodipino solo. En ensayos clínicos doble ciego, controlados, la incidencia de edema periférico por dosis fue la siguiente:

% de pacientes que experimentaron edema periférico		Valsartán (mg)				
		0	40	80	160	320
Amlodipino (mg)	0	3,0	5,5	2,4	1,6	0,9
	2,5	8,0	2,3	5,4	2,4	3,9
	5	3,1	4,8	2,3	2,1	2,4
	10	10,3	NA	NA	9,0	9,5

La incidencia media de edema periférico uniformemente sopesada entre todas las dosis fue del 5,1% en la combinación amlodipino/valsartán. Información adicional sobre los componentes individuales: Las reacciones adversas previamente observadas para uno de los componentes individuales pueden ser reacciones adversas potenciales para Imprida, incluso sin haberse observado en los ensayos clínicos del producto. *Amlodipino:* Otras reacciones adversas adicionales registradas en los ensayos clínicos con amlodipino en monoterapia, independientemente de su asociación causal con la medicación del estudio, fueron las siguientes: La reacción adversa más frecuentemente observada fue el vómito. Reacciones adversas observadas menos frecuentemente fueron alopecia, alteración de los hábitos intestinales, dispepsia, disnea, rinitis, gastritis, hiperplasia gingival, ginecomastia, hiperglucemia, impotencia, aumento de la frecuencia urinaria, leucopenia, malestar, cambios de humor, mialgia, neuropatía periférica, pancreatitis, hepatitis, trombocitopenia, vasculitis, angioedema y eritema multiforme. Pueden presentarse dolor anginoso, ictericia colestática, elevación de AST y ALT, púrpura, erupción y prurito. *Valsartán:* Otras reacciones adversas adicionales observadas en los ensayos clínicos con valsartán en monoterapia en la indicación de hipertensión, independientemente de su asociación causal con la medicación del estudio, fueron las siguientes: Infecciones virales, infecciones de las vías respiratorias altas, sinusitis, rinitis, neutropenia, insomnio. Pueden presentarse alteración de la función renal, especialmente en pacientes tratados con diuréticos o pacientes con insuficiencia renal, angioedema e hipersensibilidad (vasculitis, enfermedad del suero). **Sobredosis:** Síntomas: No hay experiencia de sobredosis con Imprida. El principal síntoma de sobredosis con valsartán es posiblemente hipotensión pronunciada con mareo. La sobredosis con amlodipino puede dar lugar a una vasodilatación periférica excesiva y, posiblemente, taquicardia refleja. Se ha observado hipotensión sistémica marcada, y, probablemente, prolongada que puede llegar incluso al shock con un resultado fatal. Tratamiento: Si la ingestión es reciente, se puede considerar la inducción del vómito o el lavado gástrico. La administración de carbón activado a voluntarios sanos inmediatamente o hasta dos horas después de la ingestión de amlodipino ha mostrado disminuir de forma significativa la absorción de amlodipino. La hipotensión clínicamente significativa debida a una sobredosis de Imprida exige apoyo cardiovascular activo, incluyendo controles frecuentes de las funciones cardiaca y respiratoria, elevación de las extremidades, y atención al volumen de líquido circulante y a la eliminación de orina. Puede ser útil un vasoconstrictor para restaurar el tono vascular y la presión arterial, dado que no hay contraindicación de uso. El gluconato de calcio intravenoso puede ser beneficioso para revertir los efectos del bloqueo de los canales de calcio. Es poco probable que valsartán y amlodipino se eliminen mediante hemodiálisis. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes:** Núcleo del comprimido: Celulosa microcristalina, crospovidona Tipo A, sílice coloidal anhidra, estearato de magnesio. Recubrimiento: Hipromelosa, dióxido de titanio (E171), amarillo óxido de hierro (E172), macrogol 4000, talco, Imprida 10 mg/160 mg contiene además rojo óxido de hierro (E172). **Incompatibilidades:** No procede. **Periodo de validez:** 30 meses. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 30°C. Conservar en el embalaje original para protegerlo de la humedad. **Naturaleza, contenido del envase y PVP IVA:** Blisters de PVC/PVDC.Tamaños de envase: 28 comprimidos recubiertos con película. Imprida 5 mg/160 mg: envase con 28 comprimidos recubiertos con película, P.V.P IVA: 41,52 €. Imprida 10 mg/160 mg: envase con 28 comprimidos recubiertos con película P.V.P IVA: 44,15 € **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones:** Ninguna especial. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Novartis Europharm Limited. Wimblehurst Road. Horsham. West Sussex, RH12 5AB. Reino Unido. Representante local; Lacer, S.A. c/ Sardenya 350; 08025 Barcelona (España). **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** 17.01.2007. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Junio 2008. **RÉGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN POR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD:** Con receta médica. Reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. Aportación normal.

LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE Y DE LA VISTA DE LOS NIÑOS. CONSULTE LA FICHA TÉCNICA COMPLETA ANTES DE PRESCRIBIR.

Imprida®
amlodipino/valsartán

la potencia
en tus manos
Imprida®
amlodipino/valsartán
Lacer