



JUAN JOSÉ LEGARRA CALDERÓN

■ Nuevo presidente de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular

“Trabajamos en cirugías más eficientes, menos agresivas y recuperaciones más rápidas”

El jefe del servicio en el Chuvi anuncia que la ciudad acogerá por primera vez el congreso nacional de la especialidad en 2026

A. BLASCO

Acaba de coger las riendas de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE). Algo que para el jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Chuvi), el doctor Juan José Legarra, es “un honor y un privilegio”, porque son los propios compañeros de especialidad los que le han escogido. “Ahora hay que ponerse las pilas y empezar a trabajar para hacer que la Cirugía cardiovascular tenga más visibilidad y promover todo lo que hay a su alrededor”, subraya.

—¿Por qué se marca la visibilidad como un objetivo? ¿Consideran que no les conocen demasiado?

—Probablemente, hay otras especialidades que han ganado más terreno y que están un poco más a la vista de la población. Nosotros hacemos un trabajo muy importante, es una especialidad muy dura y necesitamos que la gente lo sepa. Hay que pelear por la especialidad. Ha sido muy importante durante muchos años y ahora hay un auge de todos esos procedimientos menos invasivos que realizan en Cardiología y Cardiología intervencionista. Eso es muy atractivo para la población, pero la cirugía sigue ahí y también está evolucionando con el paso del tiempo y con desarrolladores técnicos menos invasivos.

—¿Hacia donde camina la Cirugía cardiovascular?

—Estamos trabajando para que los tratamientos que realizamos sean, si cabe, más efectivos y menos agresivos y que la recuperación sea todavía más rápida y mejor. Operar a un paciente de corazón siempre ha sido bastante traumático, no solo desde el punto de vista físico, sino también psicológico. Cuando le dices a un paciente que le tienes que operar del corazón, es muy difícil de aceptar.

—¿Más allá del miedo, perciben cambios luego en los pacientes?

—El cambio tiene que ser fundamentalmente en cuanto a calidad de vida, porque los pacientes se operan porque se encuentran en una mala situación funcional. Se operan para mejorar su calidad de vida y su cantidad de vida, sino no tienen razón de ser. Luego, algunos pacientes cambian su forma de vida porque asumen que tienen que cuidarse más y hacen más caso a todas las recomendaciones higiénico sanitarias. Dejan de fumar, de beber, de



El doctor Legarra, ante el Cunqueiro.
// Ricardo Grobas

FICHA PERSONAL

■ Licenciado en la Universidad de Navarra y doctor por la de Universidad de Córdoba, es jefe clínico de Cirugía Cardíaca en Vigo desde 2007 —primero en Galaria— y jefe de servicio en el Álvaro Cunqueiro desde 2019. Llevaba en la vicepresidencia de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular dos años.

consumir determinados alimentos que son perjudiciales... Pero algunos, no todos.

—¿En qué técnicas quieren avanzar?

—Se está tratando de mejorar en muchos campos. En el tratamiento de las válvulas, cada vez se tiende más a repararlas en vez de sustituirlas y hacerlo de forma menos invasiva, con incisiones más pequeñas. En la cirugía coronaria, en pacientes con infartos o angina, se trata de realizar las intervenciones con injertos arteriales, que van a durar más. Aquí llevamos trabajando en eso mucho tiempo.

Y en la recuperación del corazón en fase avanzada, en fase terminal, estamos implantando dispositivos de asistencia ventricular que ayudan al corazón y permiten mejorar la ca-

lidad de vida y que puedan hacer una vida normal. Se les prolonga de media cinco años más. Si no les hacemos eso, hubieran fallecido. Se está tratando de miniaturizar estos dispositivos, que desaparezca el cable que ahora tiene la batería y que haya otros sistemas de carga, igual que podemos hacer ahora con el móvil, poniendo el dispositivo encima.

En trasplante cardíaco también se está trabajando mucho ahora con donantes en asistolia para aprovechar la mayor cantidad de donantes posible. Antes se perdían muchos. Ahora podemos conectarlos a un dispositivo que mantiene con vida al paciente que está en muerte cerebral y se le puede extraer el corazón.

—¿Esperan aumentar mucho el número de donantes así?

—Los primeros números a nivel nacional no reflejan mucho aumento, pero se prevé que lo haga.

—Una publicación de la Cirugía cardiovascular en 2022 en España señala que la tercera comunidad con más cirugía cardíaca por millón de habitantes es Galicia. En concreto, 610 en 2022. ¿A qué se debe?

—Probablemente, porque el sistema sanitario en esta comunidad es bastante bueno. Es cierto que tenemos población envejecida, pero si los pacientes no acuden a un centro sanitario, no se les pueden tratar. Tenemos un volumen alto de cirugías con respecto a otras comunidades. Ocurre lo mismo con Cardiología intervencionista implantes de prótesis aórticas percutáneas o angioplastias coronarias, que Galicia está al frente del país. Son diferencias en el sistema sanitario, la zona norte está mucho más en ese aspecto.

—¿Qué otro objetivo destaca para su mandato?

—Hay que trabajar para fomentar la excelencia dentro de nuestra práctica clínica con la formación continua, la investigación de vanguardia. Hay que ayudar a formar nuevos cirujanos cardiovasculares que sean mejores porque estén mejor formados y dar nuevas oportunidades de desarrollo profesional. Ahora mismo no hay tanta facilidad para el trabajo.

—¿No tienen problemas para encontrar especialistas?

—Ahora mismo, se forma todos los años más de 20 especialistas a nivel nacional y el sistema está bastante saturado. No hay puestos de trabajo. Hay que buscárselos porque empleamos mucho tiempo y dinero para formarlos y es una pena.

—¿Emigran?

—Sí, a otras comunidades, a otros países o a otras especialidades. Algunos acaban haciendo otra para poder trabajar.

—¿Algún otro anuncio?

—Vamos a organizar el congreso nacional dentro de dos años en Vigo. Se presentaron tres candidaturas para esta cita bianual, Vigo, Pamplona y Valencia. Se votó y ganamos. Esperamos que sea un éxito, tanto desde el punto científico como lúdico, porque si quieren venir a Vigo es porque les atrae. Nunca se había celebrado uno aquí. Entre cirujanos, enfermería de percusión —que hacen el congreso en paralelo por tradición— y las empresas, somos unas 250 personas.

SUS FRASES

“Hay especialistas que emigran. Hay que buscarles trabajo porque empleamos mucho tiempo y dinero en formarlos”

“En trasplante se trabaja mucho con donantes de corazón en asistolia. Antes se perdían muchos”