

## EVOLUCIO DE LA CARDIOLOGIA A MANRESA DURANT ELS DARRERS

40 ANYS. 1950 - 1990.

CORRONS i ESPINAL, Josep; TOMAS i CABOT, Josep; MANUBENS i COROMINAS, Rosa; AROCAS i PEY, Joan; BADAL i PUIG, Josep.

Començarem primer considerant com estava la Cardiologia arreu del món als inicis dels anys 50. Durant aquest període, l'electrocardiografia esdevé un mitjà de diagnòstic a l'abast dels cardiòlegs: s'intervenien quirúrgicament les valvulopaties; es tracta amb el mateix sistema alguns malalts congènits del "mal blau"; es posa en pràctica la circulació amb hipotèrmia; s'utilitza l'hemodinàmica; s'instaura la circulació extracorpòria; s'implanten vàlvules mecàniques, es col·loquen marcapassos definitius; s'agrupen els malalts, especialment coronaris en àrees limitades per actuar-hi més fàcilment davant d'una emergència elèctrica o mecànica; s'operen amb èxit els malalts coronaris mitjançant "by-pass" eficient i s'arriba darrerament al trasplantament.

### LA CARDIOLOGIA A CATALUNYA

Si considerem la faceta assistencial, hi ha un fet important: a l'any 1944, s'instaura a tot l'Estat l'assegurança obligatòria dels treballadors. Primerament, funcionaren com a entitats col·laboradores diverses mútues i més tard ho va acaparar tot l'Institut Nacional de Previsió. Aquest fet, té una repercussió important des del punt de vista mèdic i més per cardiòlegs i neumòlegs: obliga a exercir conjuntament l'especialitat de cor i pulmó; aspecte insòlit a casa nostra, on els especialistes d'una i altre branca estaven d'antuvi ben diferenciats.

A Barcelona hi ha tres figures senyeres de la Cardiologia, a més d'altres cardiòlegs importants, que donen un impuls extraordinari i que formen molts deixebles, els quals exerciran després l'especialitat arreu de Catalunya. Aquestes personalitats són:

- Francesc Codina i Altés, clínic extraordinari, que conjuntament amb el Professor Lian de Paris, publicà el primer tractat sobre electrocardiografia europeu. Era un home meticulós amb un sentit comú extraordinari i que ha deixat un estol de deixebles.

- Lluís Trias de Bes i Giró, un cardiòleg pràctic que va ésser el primer en fer operar els cardiòpates. Col.laborava amb ell, el cirurgià Castro i Llorens.

- Joan Gibert i Queraltó, catedràtic, que va aconseguir que a l'any 1952, se li concedís la primera Escola Universitària per donar el títol d'especialista en Cardiologia: era l'Escola de Cardioangiologia de la Universitat de Barcelona. En ella, col.laborava el mestre de molts cardiòlegs: Miquel Torner i Soler, i també el cirurgià Josep Paravisini i Parra.

Segur que oblidem esdeveniments, com és la gran aportació del Centre Quirúrgic Sant Jordi, però no és el nostre objecte fer una resenya històrica de la Cardiologia a Catalunya, sinó enumerar concretament aquelles persones que varen contribuir a consolidar la Cardiologia a Manresa. I això viscut especialment des d'un vessant molt personal.

En l'article en premsa "Metges a Manresa" dintre l'Obra col·lectiva "Història de Manresa des del 1900 a 1950", tan sols surt la paraula cor en un moment en que diu "a l'Hospital de Sant Andreu, s'hi van crear noves especialitats: Cor i pulmó".

Aquests canvis que hem esmentat al començament i aquestes figures de la Cardiologia, varen influir en el desenvolupament d'aquesta especialitat a Manresa, com també hi va influir la implantació de la Seguretat Social, i un altre fet singular a la nostra Ciutat: la formació de grups de metges per especialitats: ginecòlegs, tocòlegs, pediatres i cardiòlegs que exercien conjuntament.

El primer metge que va exercir l'especialitat a Manresa, va ésser Xavier Francàs i Munill. A l'any 1944 formà part dels metges de la Seguretat Social i des de l'any 1950 com a especialista de cor i pulmó. Adquirí el primer electrocardiògraf que va funcionar a Manresa. Era un metge excel·lent, deixeble del ja esmentat Trias de Bes.

Posteriorment Joan Arocas i Pey (Cofrentes, 1915) i Josep Corrons i Espinal (Manresa, 1928) van ampliar el nombre de cardiòlegs amb exercici a Manresa. També exercien aquesta especialitat dins la Seguretat Social, els neumòlegs Mariano Agustín Isanta; Josep Saló i Serra i Rosend Capellà i Valls. Durant aquests anys, venien a exercir l'especialitat dintre la Seguretat Social, metges procedents de Barcelona, però que no ho feien privadament a Manresa. Eren els Amell i Sans, González Bono, Albertí i Picornell, Clavera Sala i molts d'altres.

Aquesta època, els malalts cardiòpates eren tractats a domicili. La Seguretat Social no autoritzava l'ingrés dels malalts amb problemes mèdics als centres hospitalaris. Això sembla estrany, però per donar un exemple, direm que Antoni Tomasa i Torralardona (metge de Navarces), va ésser el primer internista i durant un temps l'únic, que va haver-hi a l'Hospital General del Vall d'Hebron. Era l'any 1966 i en aquest Centre, ell hi practicà el primer electro-cardiograma.

La Cardiologia a casa nostra es feia als ambulatoris i als despatxos privats. Els malalts s'ingressaven particularment als centres sanitaris que existien: Hospital de Sant Andreu, Clínica de Sant Josep i després de l'any 1971, també al Centre Hospitalari.

Quan hi havia un problema greu de cardiologia, es cridava a consulta un especialista. Era molt freqüent que els cardiòlegs, després de la visita haguèssin de fer sis o set consultes setmanals a dintre o fora de Manresa. Els malalts amb infart es tractaven a domicili. Recordem el cas de Joan Soler i Cornet, Director metge de l'Hospital de Sant Andreu, que en sofrir aquesta dolència, va ser tractat al seu domicili.

Al començament dels anys 60, es produeixen uns esdeveniments importants. Malauradament el Dr. Francàs morí a l'any 1961. Mariano Agustin Isanta, que era neumòleg, deixà d'exercir a Manresa per traslladar-se a Etiòpia i només quedaven pràcticament dos cardiòlegs per fer la feina, juntament amb els neumòlegs Saló i Capellà, que es dedicaven a cor i pulmó a la Seguretat Social i que privadament exercien la seva especialitat de Neumologia.

La necessitat d'assistència als cardiòpates seguia augmentant. Aquest fet, junt amb les restriccions esmentades per part de la Seguretat Social d'ingressar malalts als hospitals, va fer decidir Corrons a formar equip amb altres metges, el primer dels quals va ésser Josep Solà i Portella.

Prèviament, durant uns mesos de l'any 1960 a 1961, hi havia col·laborat Lluís Figueras i Sant que va canviar d'especialitat dedicant-se després a l'anestesiologia.

Després de l'any 1967 i durant uns anys, va exercir a Manresa pel seu compte el cardiòleg Lluís Tomàs i Abadal. Durant aquest període, Solà i Corrons varen assistir els malalts que precisaven ingrés, a l'Hospital de Sant Andreu i a la Clínica de Sant Josep. Darrerament, per més eficàcia, els varen concentrar tots a la Clínica de Sant Josep, on tots els cardiòpates eren ingressats a un passadís amb habitacions a la part vella d'aquell local.

Tomàs i Abadal veia els malalts al seu consultori particular i els que precisaven assistència sanitària, els ingressava a l'Hospital de Sant Andreu. Arocas va ésser el primer cardiòleg que va treballar al Centre Hospitalari de Manresa. Modest Anguela i Morera va exercir durant un temps comprés entre 1966 i 1967 l'especialitat de cardiologia a Manresa. Després va anar a establir-se a Reus.

Tots els metges esmentats fins ara, eren titulats cardiòlegs a la ja citada Escola de Cardiologia de Barcelona. També, com hem mencionat abans, hi havia especialistes que venien de Barcelona com a metges de la Seguretat Social. Un d'ells era Josep Lluís Bilbao.

Durant aquesta dècada del 1964 al 1974, la Seguretat Social compregué que els malalts amb una patologia mèdica com per exemple els infarts, convenia que anessin als

hospitals i progressivament es van autoritzar els ingressos. Les consultes no són una bona eina de treball, ja que els malalts, més que l'experiència d'uns professionals, el que necessiten és un lloc on puguin ser ben explorats, utilitzant els mitjans tècnics de que disposen els hospitals i on sobretot es pugui seguir la seva evolució dia a dia. Això és molt més útil que l'opinió donada després d'un llarg desplaçament i coneixent poc les circumstàncies del malalt. Així doncs, durant aquest període, es va introduint el criteri d'hospitalitzar els cardiòpates, sobretot els greus.

Durant aquests anys, les cardiopaties van canviant de signe. La patologia isquèmica va agafant protagonisme; les cardiopaties reumàtiques van disminuint, sobretot gràcies al control de la febre reumàtica.

S'havia vist i comentat que, malgrat els avenços de la tecnologia i dels mitjans d'exploració i tractament, la cardiopatia isquèmica seguia avançant i això demostrava que no s'havien de dirigir tots els recursos econòmico-sanitaris vers el tractament de les cardiopaties, sinó a la prevenció de les mateixes. Manresa fou capdaventura en la lluita per la prevenció de la cardiopatia isquèmica i també en la racionalització del seu tractament.

A l'any 1968, Lluís Tomàs i Abadal era metge de l'empresa Pirelli, a més d'especialista de cardiologia. Va començar, junt amb uns altres metges de la Ciutat i de fora (Emili Bernades i Bernat i Ignaci Balaguer i Vintró) a estudiar els factors de risc que presentava un grup de 1059 treballadors de l'empresa, estudiats a partir dels 30 anys. És allisonador i estimulant que a l'any 1990, segueixi veient-ne a molts, encara que ja estiguin jubilats. A més d'estudiar els factors de risc, estudià també les causes de defunció d'aquests treballadors. És l'estudi pioner sobre els factors de risc que incideixen sobre la malaltia coronària.

Està projectat d'una manera semblant a com ho fou l'estudi de Framingham (el primer estudi sobre factors de risc de la malaltia coronària fet al món) i podríem dir, sense petulància, que l'estudi de Manresa es el Framingham català.

Aquest estudi ha servit per endegar el Programa Cronicat de la Generalitat de Catalunya l'any 1975. Ja porta 22 anys d'experiència i es citat en tots els treballs que parlen d'epidemiologia cardiovascular.

S'ha presentat a molts congressos i reunions internacionals. Heus ací els principals:

- 1985 - Congrés Mundial de Cardiologia a Moscó.
- 1986 - Primera reunió de Cardiologia preventiva a Moscó.
- 1986 - Congrés Mundial de Cardiologia a Washington.
- 1989 - Segona reunió de Cardiologia preventiva a Washington.

En aquest camp de la prevenció, el nom de Manresa, en aquest final del segle XX, té una importància extraordinària, ja que en certa manera s'avança a tot el que després

s'ha fet; una prova d'això és que els anys 80, segons un autor comença la prevenció seriosament. I aquí a Manresa, ja s'havia iniciat a l'any 1968.

A l'any 1972, Corrons juntament amb els metges que havien format el seu equip (el Dr. Solà i el Dr. Reguant i Sala, que havien acabat l'especialitat de Cardiologia amb títol de l'Escola) pensen en crear una Unitat Coronària, ja que compartien els criteris de Day, Killip, Melzer i altres que havien demostrat que la concentració dels malalts, en fase aguda de l'infart, permetia solucionar el que se'n deia la mort elèctrica si s'actuava d'immediat i amb eficàcia.

Feia poc que havia tornat d'Amèrica Jordi Rius i Garriga, vinculat a Manresa i ell havia motivat a l'equip a tirar endavant els seus projectes. S'havia plantejat organitzar una Unitat Coronària a la Clínica de Sant Josep.

El dia 9 de febrer de 1972, moria a la Clínica de Sant Josep, a la matinada, un jove que havia enviat el Dr. Corrons a operar-se a Amèrica i que havia tornat el mes de juny de 1970. Se li van fer unes maniobres per ressucitar-lo, però resultaren inefectives. Per saber si la complicació que va fer el pacient era deguda a un problema de coagulació, es va demanar una anàlisi urgent, que va practicar Josep Badal i Puig, analista que a la vegada era membre de la Junta de Govern de la Caixa d'Estalvis de Manresa. Varen parlar els dos, Corrons i Badal, de la necessitat de crear una Unitat Coronària, atès el volum de cardiòpates que controlava l'equip de cardiòlegs manresans. Com sempre, al principi es topava amb el problema econòmic.

El Dr. Badal, que a més d'ésser membre de la Junta de Govern de la Caixa, era l'únic metge d'aquella, va proposar la creació d'una Unitat Coronària com a Obra assistencial pròpia de la Caixa d'Estalvis de Manresa. La Junta va acceptar la proposta i va crear el "Centre de Reanimació Cardíaca - Unitat Coronària".

A partir de l'any 1972, en uns terrenys propers a la Clínica de Sant Josep, es començà a construir la Unitat Coronària. Durant aquesta època prèvia al funcionament, es preparà tot el Personal Mèdic i d'Infermeria amb cursats intensius. Per la Infermeria, es va demanar l'ajuda de Modest Garcia i Moll, Cap de la primera Unitat Coronària de Catalunya, situada a l'Hospital de Sant Pau de Barcelona.

Durant aquest període, un nou metge entrà a formar part de l'Equip de Cardiòlegs de Manresa: Miquel Mateu i Cuspinera, que també és especialista titulat de l'Escola de Barcelona.

Una de les persones que més va contribuir a la formació dels metges, infermeres i assistent social de la nova Unitat Coronària, va ésser Valentí Fuster de Carulla que estava vinculat amb una família de Cardona. Per això va ser fàcil de contactar-hi i fer que vingués a donar unes xerrades importants. Fuster era metge cardiòleg de la Clínica Mayo de Rochester (USA).

La filosofia de la Unitat Coronària, inaugurada el dia 2 de desembre de 1974, era donar des del primer moment una assistència indiscriminada a tots els malalts que ingressaven. Era també el primer Centre jerarquitzat des del principi i on l'assistència dels pacients anava a càrrec d'un equip facultatiu promogut i impulsat des del primer moment per Josep Corrons, director mèdic de la Unitat Coronària.

Fins el dia 31 de desembre de 1987, la Caixa ha estat l'Entitat que ha cobert els dèficits sanitaris que ha comportat la creació i sosteniment d'aquest nou centre mèdic manresà. A partir d'aquesta data, la Unitat Coronària, es fusiona amb el Centre Hospitalari de Manresa, per formar un nou ens: el "Centre Hospitalari - Unitat Coronària - Fundació privada".

Una de les anècdotes de la Unitat Coronària és que fins aquell moment, l'estament d'Infermeria de la Ciutat portava per uniforme la clàssica bata blanca; però les infermeres de la Unitat Coronària iniciaren llur tasca amb un equip blanc de dues peces: jaqueta i pantaló, que més tard es van anar implantant a tots els altres Centres sanitaris de la Ciutat. En principi, aquesta novetat no va pas ésser ben acceptada per tothom. Eren altres temps.

La Unitat Coronària, des del seu començament, va voler ésser una obra col·lectiva de tots els cardiólegs de la ciutat. Prova d'això és que es va invitar a participar-hi a tots ells. Arocas va integrar-se a l'Equip com especialista i com a Sots Director. Tomàs, en canvi, va preferir continuar de metge adjunt a l'Hospital de Sant Pau de Barcelona.

Va integrar-se al cos facultatiu de la Unitat Coronària Josep M<sup>a</sup> Garcia i Boldú des del començament. Al cap de poc temps ho feren Xavier Boada i Playà, Lluís Jodar i Llorente, tots ells Diplomats de l'Escola. Posteriorment, Josep Reig i Barbé, especialista format al Servei de Cardiologia de l'Hospital General Vall d'Hebron. I per últim s'integraren al grup Carme Perramón i Ferran i Ernest Genís i Bertran.

Aquesta Unitat Coronària, que ha estat la primera fora de Barcelona que va crear-se al Principat, també ha estat la primera de la resta de l'Estat, en una ciutat cap de comarca. Com a fets més destacables, podriem dir que el dia 24 de setembre de 1981 es va implantar el primer marcapàs definitiu a un malalt ingressat en aquesta Unitat Coronària de Manresa. També el dia 29 d'abril de 1986, es va fer el trasplantament de cor a una malalta seleccionada per la Unitat Coronària. La intervenció es dugué a terme a l'Hospital de Sant Pau de Barcelona.

S'ha controlat des d'aquesta Unitat, la quasi totalitat de la malaltia isquèmica de les comarques naturals influïdes per Manresa (Bages, Berguedà i Solsonés) i en moltes ocasions de fora de les mateixes.

No tota la Cardiologia que s'ha fet a Manresa es deu a l'equip de cardiólegs de la Unitat. També exerceix a Manresa, des de l'any 1982, Joaquim Guerrero i Pons, en un consultori on s'atenen els beneficiaris d'una mutualitat i també Antoni Farré, que

exerceix per una mútua privada. Durant aquests darrers temps, han practicat a Manresa com especialistes de la Seguretat Social, però amb residència a fora, un gran nombre de metges no manresans.

En el transcurs d'aquest resum, segur que hem deixat molts detalls d'interès. També estem convençuts que potser no hem ponderat equitativament tots els fets. I creiem que podrien haver-hi aportacions en aquest camp més valuoses que les nostres, per donar a conèixer la història de la Cardiologia de la nostra Ciutat, la qual s'ha caracteritzat sota el nostre prisma per tres fets importants: el despertar com a especialitat, la creació de la Unitat Coronària i l'Estudi Epidemiològic.

Actualment, hi ha molts interrogants sobre el futur que encara s'està debatent. No els tractem, tot i que pensem que s'hi juga el futur de l'orientació de la Cardiologia de la nostra Ciutat.

Fins aquí, hem parlat de tots els metges que han contribuït obertament al desenvolupament de la Cardiologia a Manresa, però hi ha moltes més persones que quedaran en l'anonimat, tot i que la seva participació ha estat important i és molt d'agrair.