



“No existe un tratamiento que regenere el cartílago”

ENTREVISTA DR. ENRIQUE GASTALDI ORQUIN TRAUMATÓLOGO

Especialista en lesiones deportivas, el Dr. Enrique Gastaldi Orquin capitanea un equipo médico desde el Instituto de Traumatología Dr. Gastaldi Orquin que busca aunar arte y ciencia

El sistema musculoesquelético sostiene el cuerpo humano. Está compuesto por 206 huesos y entre 650 y 840 músculos, tanto voluntarios como involuntarios. Esto implica una gran probabilidad de molestias y lesiones, abarcando diversas especialidades en Traumatología. Así, al Instituto de Traumatología Dr. Gastaldi Orquin (ITGO) llegan tanto las lesiones traumáticas asociadas a la actividad deportiva, que afectan en mayor medida a la rodilla, como los meniscos y los ligamentos; y patologías degenerativas, siendo la artrosis de cadera y rodilla las más comunes.

Usted fue uno de los pioneros de la artroscopia, ¿cómo ha sido la evolución en los quirófanos?

Cuando empecé a operar ayudando a mi padre a los 17 años, las operaciones de meniscos se realizaban bajo anestesia general, con una incisión en la rodilla que implicaba la resección casi total del menisco (lo que hoy llamamos “menisquicidio”), seguido de una inmovilización con férula de yeso y una hospitalización de casi una semana. Recuerdo que cuando el Profesor Gomar nos mostró el artroscopio alrededor de 1982-83, entendí que era el futuro de la cirugía de rodilla: tratar lesiones meniscales a través de pequeñas incisiones, resecar o suturar el menisco, y dar el alta el mismo día. Fue un cambio radical. Luego, la técnica se amplió a otras articulaciones, como el hombro, el tobillo y la cadera. La artroscopia es uno de los tres grandes avances de nuestra especialidad, junto con la osteosíntesis y la cirugía protésica.

De hecho, su padre, el Dr. Enrique Gastaldi Albiol, recientemente fallecido, fue el primer médico deportivo de Valencia. ¿Cómo ha marcado su carrera profesional?

Siempre tengo presente a mi padre. Él me mostró el camino. Era un gran deportista y un cirujano excepcional, el primer espe-

cialista en medicina deportiva en Valencia. Su consulta recibió a los deportistas más destacados de su época. Allí, tuve contacto directo con las lesiones deportivas, lo que me llevó a decidirme por la traumatología deportiva. Empecé como ayudante a los 17 años (llevo ya cincuenta años en el quirófano). Era muy trabajador, más organizado que yo, y nunca logré ganarle al tenis.

Usted también ha destacado en Medicina Deportiva. ¿Cómo es tratar con deportistas de élite que deben recuperarse rápidamente para volver a competir?

Ser el Jefe Médico del Circuito de Valencia y de la Fórmula 1 es una de las experiencias más

gratificantes de mi carrera. Como traumatólogo consultor del Valencia y Villarreal, Ros Casares y otros, he tratado a deportistas que han sido campeones olímpicos y mundiales. Las lesiones en los deportistas de élite son similares a las de cualquier otro deportista, pero la diferencia radica en la exigencia y el nivel deportivo, así como en las circunstancias y demandas adicionales que enfrentan.

Hablemos de prótesis: son tratamientos finales, pero generan preocupación en los pacientes...

Efectivamente, la cirugía protésica debe ser un tratamiento final y definitivo para un problema articular. Normalmente, intentamos posponerla hasta agotar otras posibilidades terapéuticas. Aquí entra el papel de la medicina biológica (factores de crecimiento, células madre, etc.), que, aunque no resuelve el problema (la artrosis no desaparece), puede mejorar la sintomatología y diferir la cirugía. La indicación para una prótesis generalmente

se basa en el dolor y la limitación funcional. Hoy en día, las prótesis tienen un pronóstico de supervivencia superior al 90% a más de veinticinco años, aunque nunca son equivalentes a la articulación original.

Me gustaría ampliar el concepto de las terapias biológicas. ITGO ha creado en La Salud Hospital una Unidad de Medicina Regenerativa, ¿verdad?

El campo de la medicina biológica se está consolidando como una alternativa prometedora. Contamos con ácidos hialurónicos que proporcionan un efecto viscosuplementador, así como factores de crecimiento obtenidos mediante centrifugación de la sangre del paciente. También estamos explorando terapias con células madre o mesenquimatosas, ya sea de la médula ósea o del tejido adiposo.

Comenzamos a trabajar con factores de crecimiento hace más de veinte años. Estos factores no son células, pero buscan estimular los procesos biológicos

de cicatrización y reparación, lo que es muy alentador para el tratamiento de lesiones deportivas. Además, en el contexto de la artrosis, tienen un importante efecto antiinflamatorio, mejorando el dolor y la funcionalidad. Sin embargo, es crucial recordar que no existe un tratamiento que regenere el cartílago. Podemos mejorar y retrasar los procesos degenerativos, pero no restaurar la articulación original. En general, los resultados son muy positivos.

Desde su experiencia, ¿qué cree que debe tener un buen traumatólogo?

Estamos avanzando hacia una medicina muy tecnificada. Me preocupa que tengamos excelentes técnicos que, sin embargo, sean deficientes como médicos. La medicina combina arte y tecnología. Debemos escuchar y explorar, solo así podremos captar el “ánima” del paciente que confía en nosotros para su sanación.

■ “Me preocupa que tengamos excelentes técnicos que, sin embargo, sean deficientes como médicos”

Y como pacientes, ¿nos recomendaría algunas pautas para mantener nuestro sistema musculoesquelético sano?

Lo primero y más importante es cuidarse para llegar a viejo. Es recomendable controlar la alimentación y el peso, hacer ejercicio moderado y fomentar las relaciones sociales. Como dice el refrán, “mens sana in corpore sano”.



HISPAMEF 2024

Del 1 al 4 de octubre se celebró en Valencia el congreso HISPAMEF 2024, en el que se reunieron los principales agentes de la salud del mundo del fútbol de habla hispana.

Con el título “Medicina de Precisión en el Fútbol”, el Dr. Enrique Gastaldi Orquin, presidente del congreso, pidió a los participantes que se enfocasen menos en la ciencia y más en la experiencia. “Porque los futbolistas son personas, tanto mujeres como hombres, y cada uno es único. Debemos individualizar y focalizar los tratamientos”.