

El cardiólogo William McKenna, que hizo posible que el triatleta ferrolano volviese a competir tras el veto del CSD, recuerda cómo superó aquel contratiempo

## «Gómez Noya tiene el doble de corazón que la gente normal»

R. D. SEOANE

A CORUÑA / LA VOZ

Para la comunidad científica, William McKenna es toda una eminencia, padre de la genética del corazón, descubridor de las primeras herencias vinculadas a cardiopatías familiares, maestro de cardiólogos y referencia mundial en torno a todo lo que tiene que ver con la muerte súbita. Para el mundo deportivo, es el médico que, con su dictamen, hizo posible que Javier Gómez Noya pudiese volver a competir tras el veto del Consejo Superior de Deportes que, apoyándose en la valvulopatía congénita del triatleta, aseguraba en el 2003 y de nuevo en el 2005 que no era apto para la competición de élite y le retiró la licencia durante dos años. Han pasado ya 16 de aquellos, cuando McKenna, en sucesivas revisiones, avaló que el gallego podía correr, pedalear y nadar al más alto nivel sin riesgos para su salud. Después, llegarían los cinco títulos mundiales, la plata en los Juegos, los oros europeos...

«Tiene el doble de corazón que la gente normal», resumió ayer entre el castellano y el inglés el médico de origen canadiense sobre el deportista gallego. Lo hizo tras pronunciar una conferencia en el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, adonde se desplazó para una de sus clases magistrales. El científico que dirigió el Hospital del Corazón del University College de Londres y es el responsable



El prestigioso cardiólogo William McKenna visitó A Coruña para ofrecer una conferencia.

del Hamad Medical Corporation del Catar, recuerda aquella etapa con claridad: «Era un chico muy joven, la primera vez que vino a verme tendría 18 años o poco más, y cuando se subió a la bicicleta, ya vi que era el mejor de todos los que había visto», comenta sobre el resultado de las primeras pruebas de esfuerzo que en aquel entonces realizó al jovenísimo Gómez Noya.

De todos los deportistas de élite que a lo largo de su carrera ha evaluado este reputado profesor, docente en universidades como la de Yale, «Javier fue el mejor, era que más aguantaba en el test

de ejercicio», dice este médico que también se maneja con eventos deportivos para situar sus referencias temporales: «Fue antes de las Olimpiadas de Atenas del 2004», apunta antes de dar explicaciones sobre el músculo del ferrolano. A juicio del experto, «su corazón es grande porque es mucho más eficaz que los nuestros, tiene el corazón con un funcionamiento doble, mucho más eficiente, cada latido bombea el doble de volumen sanguíneo, es como dos latidos de una persona normal», describe gráficamente. Para el médico, al que el tiempo le dio la razón sobre su

valoración sobre la segura participación de Gómez Noya en las pruebas más exigentes, la capacidad del triatleta, al margen de los entrenamientos que sigue, tiene también en parte base genética: «Su corazón está preparado para hacer deporte».

Aunque no tiene demasiadas oportunidades para coincidir con el medallista, asegura McKenna que «de vez en cuando le hablo», y no oculta su satisfacción por haber contribuido a que aquel muchacho pudiese continuar con sus aspiraciones hasta convertirse en uno de los mejores deportistas del mundo.

## «El mensaje hoy es que la muerte súbita se puede prevenir»

La presencia de William McKenna en A Coruña tuvo ayer una razón docente y también personal. No comenzó a hablar sin antes recordar a Manuel Penas Lado, cardiólogo coruñés fallecido en el 2011 en accidente de tráfico al que ayer dedicó su charla. Lo conoció cuando, hace ya un cuarto de siglo, se puso en contacto con él para impulsar la unidad de cardiopatías familiares del Chuac, hoy designada por el Ministerio de Sanidad como de referencia para toda España y que, asegura McKenna, «es el mejor grupo del mundo» en el estudio de cardiopatías congénitas.

«El mensaje de hoy es que es posible encontrar las mutaciones que están en la base de las miocardiopatías estudiando a las familias y que se puede evitar la

muerte súbita», subrayó el investigador al que se debe no solo haber identificado el primer gen causante de la miocardiopatía hipertrófica, sino nuevos criterios diagnósticos y los algoritmos para identificar a los pacientes con mayor riesgo de sufrir un evento repentino y funesto.

«Si hay una muerte súbita a los 40 años o menos, es posible que exista una miocardiopatía, hay que estudiar a los hermanos, a los padres, a los hijos... con un electrocardiograma, un ecocardiograma y un estudio genético e puedes identificar a los sujetos de riesgo», explicó el especialista.

En la actualidad, ya se han identificado 250 genes relacionados con patologías que pueden desencadenar fallos cardíacos fatales y, a juicio de McKenna, la

tecnología «no es un problema, sino la interpretación de los datos». En este sentido, se refirió a la oportunidad de desarrollar unidades especializadas, donde se aúne investigación y clínica, para volver a resaltar que «aquí, en A Coruña está el mejor equipo del mundo porque tienen un grupo que está viendo a las familias — tienen más de 2.400 en seguimiento — y aquí la interpretación es mejor que en otras partes de Europa, tienen el conocimiento y la experiencia». «Hoy se pueden leer los genes —dijo— pero después hay que saber qué implican».

La unidad del Chuac, que realiza 10.000 estudios anuales para un centenar de centros del mundo, colabora activamente tanto con el hospital londinense como

con el que dirige McKenna en Catar. Según apuntó, el grupo coruñés cuenta con la ventaja de aglutinar los conocimientos clínicos de los cardiólogos con los técnicos de los genetistas, una colaboración que «es muy importante», subrayó el diseñador de las nuevas guías de miocardiopatía y muerte súbita. En ellas no solo se describen las causas genéticas de muerte súbita, sino también factores modificadores. «El reto es que no todo empieza y acaba en los genes —explicó—, la clínica es muy importante y el conocimiento no tiene límites», subrayó antes de poner énfasis en que «todo tiene múltiples causas, el gen es una, pero no la única, por eso, cuando estás ante un paciente, no es solo uno, estás viendo a toda una familia».

NBA

## Golden State asesta un duro golpe a Toronto en el segundo partido

REDACCIÓN / LA VOZ

Golden State Warriors ganó el segundo partido de la final de la NBA e igualó la eliminatoria (1-1) tras lograr la victoria en Toronto ante los Raptors en el segundo enfrentamiento de la serie. Un duro revés para el equipo canadiense que hasta el descanso, al que llegó con cinco puntos de renta, fue superior a los vigentes campeones pero que acabó perdiendo tras un desastroso inicio del segundo tiempo. El tanteo final se lo llevó con justicia el equipo visitante (104-109).

Todo parecía estar de cara para el 2-0 de los Raptors. Kevin Durant volvió a ser baja por lesión, Toronto era superior al ecuador del partido y Stephen Curry, estrella de los Warriors, sufrió mareos y se tuvo que retirar a vestuarios sembrando la incertidumbre en sus filas. El campeón de la Conferencia Este llegó a creerse que podía asestar un golpe definitivo a la serie y solo los problemas con las faltas que llevaban constantemente a Golden State a la línea de personal mantenían al equipo de Steve Kerr a flote en el partido. Los tiros libres y un DeMarcus Cousins que en su segundo partido tras la lesión sostuvo a su equipo en los momentos más duros y acabó brillando con un doble-doble de 11 puntos y 10 rebotes a los que sumó seis asistencias en 28 minutos de juego. Ha vuelto a coger el ritmo de competición y ya es una nueva preocupación para Nick Nurse.

### Reacción tras el descanso

Todo se torció en el inicio del tercer cuarto. La renta obtenida por Toronto tras el trabajo de la primera mitad se vino abajo cuando los Raptors no lograron anotar ni un solo punto en casi seis minutos de juego. Los Warriors aprovecharon la pésima racha y la sequía anotadora de los locales se tradujo en un parcial de 0-18, una estadística imperdonable para un equipo que quiere ser campeón de la NBA. El partido continuó, pero las opciones de los locales acabaron ahí.

Los dos siguientes partidos se disputarán en el Oracle Arena de Oakland, la casa de los Warriors. La final podría salir sentenciada de San Francisco.