



# EL REY DE LA COLUMNA

www.bmc.cat

Текст / Texto: Ольга Соловьева / Olga Solovieva

Фото / Foto: Архив Доктора Пабло Клавел / Archivo de prensa del doctor Pablo Clavel

## КОРОЛЬ ПОЗВОНОЧНИКА



*За последние годы Испания достигла выдающихся результатов в области медицины. «Русский журнал» открывает серию статей, посвященных выдающимся личностям медицинского мира, благодаря которым Барселона стала международной медицинской столицей. С авторитетами каталонской медицины читателей знакомит Ольга Соловьева, генеральный представитель Ассоциации ведущих госпиталей Barcelona Medical Agency и директор Barcelona Medical Consulting, компании, которой госпитали поручили обслуживание своих иностранных пациентов и развитие международных отношений с другими странами.*

*En los últimos años España ha conseguido excelentes resultados en el campo de la medicina. Por este motivo Revista Rusa inaugura una serie de artículos dedicados a las personalidades más ilustres del mundo médico, a las cuales Barcelona les debe el título de capital médica. Olga Solovieva, representante general de la asociación de los hospitales líderes de la ciudad, Barcelona Medical Agency, directora de Barcelona Medical Consulting, empresa responsable de prestar servicios y asistencia a los pacientes extranjeros en los hospitales de Barcelona, y del desarrollo de las relaciones internacionales entre los representantes de la medicina catalana y otros países, es la encargada de presentar a las autoridades de la medicina catalana a los lectores de Revista Rusa.*

«Здравствуй!», — доктор **Пабло Клавел** приветствует меня на русском с заметным акцентом, который, впрочем, искупает его энтузиазм. «Здравствуй, Пабло!», — с улыбкой отвечаю я. **👉 Расскажите, откуда испанский хирург знает русский?**

У нашей семьи есть несколько русских друзей, мне нравится музыкальность русской речи. В общем, я уже три года учу русский. Хотя практики мне явно не хватает: те самые несколько друзей и еще иногда пациенты из России.

**👉 Ваше любимое выражение на русском?**

«Успокойся» — очень полезное слово в общении с женщинами!

**👉 Нам известно, что почти 15% пациентов, которых вы оперируете, приезжают к вам в Барселону из США. Вы и с этой страной как-то связаны?**

Я родился в Испании, но вырос в Штатах. Там работал мой отец, тоже нейрохирург, но мама очень скучала по родине, и мы вернулись. Дальше я проходил специализацию по нейрохирургии в США: в Эймори, Оклахоме, а затем в Калифорнии в Сан-Диего.

**👉 И не было искушения остаться там работать? Быть нейрохирургом в США — одно из самых завидных предложений, не так ли?**

Необязательно там работать, чтобы лечить американских пациентов: они сами сюда приезжают на операции. Конечно, это правда, что хирург в Штатах — это очень престижно. И чрезвычайно высокооплачиваемо. Но в США нет Барселоны. А мне нравится жить здесь. А моя жена ни за что на свете не согласится переехать отсюда даже в пригород, не говоря о пересечении океанов.

**👉 Тем не менее, есть**



“¡Zdravstvuy!” me saluda el doctor **Pablo Clavel** en ruso con un marcado acento, pero compensado por su entusiasmo.

“¡Zdravstvuy, Pablo!” le respondo yo con una sonrisa.

**👉 Por favor, ¿cuéntenos cómo es que un cirujano español sabe hablar ruso?**

Mi familia tiene algunos amigos rusos y un día me lancé a estudiarlo. Llevo tres años estudiándolo, pero supongo que me falta práctica. De hecho solo lo practico con estos amigos y con algún que otro paciente.

**👉 ¿Cuál es tu expresión favorita en ruso?**

“Uspokoisya” (tranquilízate), ¡muy útil para tratar con las mujeres!

**👉 Sabemos que cerca de un 15% de sus pacientes para ADR vienen a Barcelona desde Estados Unidos. ¿Qué relación tiene con este país?**

Nací en España, pero luego viví con mi familia largos años en Estados Unidos. Mi padre, también neurocirujano, vivió allí hasta que mi madre no pudo más por la añoranza. Luego pasé por la universidad de Emory, Oklahoma, y la Universidad de California en San Diego.

**👉 ¿Y por qué no se quedó a trabajar allí? Ya que ser neurocirujano en EE. UU. es uno de los puestos más deseados, ¿no es así?**

¡No hace falta que vaya allí, ellos

vienen aquí a operarse! El cirujano norteamericano está mejor considerado y se gana la vida de manera impresionante. ¡Pero es que Barcelona no está allí! Estoy muy a gusto aquí. Por no hablar de mi mujer, que no se movería de aquí ni a Sant Cugat. **👉 Sin embargo, tiene un aire de cirujano norteamericano: parece más reservado que sus colegas barceloneses.**

Mi inglés es nativo, y quizá sí, algún matiz americano se me ha pegado, aunque me considero mucho más cercano a mis pacientes de lo que suelen ser mis colegas norteamericanos, los cuales tienen un estilo algo más técnico y distante. Ahora bien, este matiz también me ayuda a tener tantos pacientes americanos. Cuando montamos una sesión por Skype para hablar antes de que se decidan volar a Barcelona, supongo que les doy mucha confianza.

**👉 Por supuesto, pero aun así, evidentemente ellos no eligen volar a Barcelona solo por eso.**

A pesar de que varios hospitales de EE. UU. se encuentran a la cabeza del mundo en una serie de cosas, los pacientes norteamericanos escogen Europa. Y no se trata de que aquí sea más barato, ya que la mayoría de ellos son personas de alto poder adquisitivo y que pueden operarse en su país. La primera razón para hacerse una cirugía

в вашей манере что-то от американского врача: некая сдержанность, не типичная для других барселонских коллег.

Английский у меня второй родной, и, возможно, что-то американское в манере держаться и правда есть. Но я думаю, что я куда ближе к пациентам, чем мои американские коллеги, которые все же держат обычно большую дистанцию. С другой стороны, когда перед приездом на операцию мы проводим с пациентом из Штатов сеанс по Скайпу, полагаю, что я им внушаю доверие.

► **Безусловно, но ведь не только по этой причине такое количество людей приезжают к вам на операцию на позвоночнике?**

Несмотря на то, что именно несколько американских госпиталей находятся впереди планеты всей в целом ряде вещей, американские пациенты выбирают Европу. Не потому, что здесь дешевле, большинство из них люди, вполне состоятельные и имеющие возможность провести операцию у себя на родине. Дело в том, что для хирургии позвоночника через передний доступ (хирургия ADR) очень важно располагать большим опытом. Парадоксально, но хирургов с огромной практикой в мире всего четыре, и находимся мы в Европе.

Второй важной причиной является тот факт, что в США существует совершенно «драконовское» Управление по санитарному надзору, FDA, которое дает апробацию на использование не только протезов, но также пищевых продуктов, например. Все, что будет использоваться в США, должно пройти апробацию FDA, через испытания по их протоколам, которые стоят



como ADR, es decir, cambiar un disco de la columna por una prótesis a través de acceso por delante en vez de por detrás, es que se necesita un cirujano muy experimentado en esta técnica. Paradójicamente los cirujanos de ADR con mayor experiencia y mejores resultados del mundo están en Europa y somos solo cuatro a día de hoy.

Y la segunda razón es que en EE. UU. tienen un sistema regulatorio llamado FDA, el cual es extremadamente estricto con cualquier producto, no solo implantes, sino también productos alimenticios. Todo lo que entra en EE. UU. debe ser aprobado por la FDA. Para los implantes médicos no valen los estudios hechos en Europa, deben ser los de EE. UU., y deben seguir una serie de protocolos que cuestan muchísimo dinero. Por ello, las compañías start-up que tienen productos muy buenos no disponen de recursos para hacer esos estudios.

► **Sí, en cambio en Europa es suficiente con la certificación CE, con lo que la Comunidad Europea simplemente garantiza la seguridad del paciente sin más...**

¡Efectivamente! Y es por eso que a veces la tecnología fabricada y testada en EE. UU. se aplica antes en Europa que en EE. UU., lo cual nos ofrece mucha ventaja. De esta forma los pacientes tienen que venir a Europa para conseguir la última tecnología. Por ejemplo, tuve un par de pacientes

de San Francisco que residen a media hora de la fábrica donde se producen las prótesis que utilizamos, pero que, sin embargo, tuvieron que venir a operarse a Barcelona.

► **Sé que opera tanto el cerebro como columna, sin embargo, ¡le llaman “El rey de la columna”! Y es que el dolor de espalda es una patología casi universal...**

Sí, es algo muy común, incluso en edades tempranas... Pero naturalmente no todos necesitan una intervención. De hecho solo opero alrededor de un 12% de los pacientes que vienen a la consulta con la idea de operarse.

► **¿Existe un tratamiento alternativo para estos 88%?**

Sin duda. En muchos casos se puede solucionar con fisioterapia o una inyección; en algunos casos puede ayudar incluso la acupuntura o medicación. La operación solo es recomendable cuando se trata de dolores que comprometen tu calidad de vida, o de unos pacientes para los que hacer deporte u otra actividad, por ejemplo, no es una opción, sino una necesidad.

► **¿Qué podemos hacer para evitar los problemas de espalda?**

Estar sentado con la espalda recta, fortalecer los músculos haciendo deporte... Pero, sobre todo, ¡evitar levantar pesos pesados! ¡Dejadlo a los profesionales! La gente habitualmente se lesiona al levantar o mover una mesa o maleta, hacer una mudanza. Uno ve estas cosas en la consulta y se da cuenta de las

огромных денег. У молодых компаний просто нет денег для проведения всех требуемых исследований.

► **Да, тогда как в Европе достаточно сертификации CE, которая гарантирует безопасность продукта. И собственно, это все.**

Именно! Поэтому и получается, что иногда технологии, произведенные в США, используются в Европе раньше, чем в самих Штатах. И пациенты, которые хотят располагать самыми передовыми технологиями, вынуждены оперироваться в Европе. У меня было несколько пациентов из Сан-Франциско, проживающих в получасе езды от фабрики, на которой производятся диски, которые я им устанавливаю. Но при этом им приходится ехать в Барселону, чтобы провести операцию.

► **Вы оперируете и головной мозг, и позвоночник, но ведь вас называют именно «королем позвоночника»! Боль в спине — это почти массовая проблема...**

Это действительно распространенная проблема. Но, к счастью, операция нужна далеко не всем. Например, из всех пациентов, которые приходят ко мне на консультацию с идеей об операции, я оперирую всего 12%!

► **Для остальных 88% существует альтернатива?**

Безусловно. Огромное количество случаев можно разрешить при помощи физиотерапии или «блокады», а иногда акупунктуры или медикаментов. Операция рекомендована тогда, когда боль столь велика, что не позволяет человеку жить нормальной жизнью — спать, например, или заниматься спортом тем, для кого это важная часть жизни.

► **Что делать, чтобы избежать проблем с позвоночником?**

Стараться поддерживать правильную осанку (например, сидеть с прямой спиной), разрабатывать мышцы спины, занимаясь спортом... Но самое главное — не поднимать тяжести! Оставьте это занятие для профессионалов. Самые распространенные травмы позвоночника — последствия того, что мы подвинули или подняли стол, или чемодан, или своими силами провели переезд из одной квартиры в другую. Видишь такие вот тривиальные причины и их тяжелейшие последствия и диву даешься из-за количества неосторожных вещей, которые мы делаем, и их можно избежать.

► **Операции межпозвоночных грыж относятся к числу самых «неблагодарных» процедур. Не всегда в результате достигается полное избавление от боли и подвижность, не правда ли?**

Это так по одной простой причине: не все хирурги достаточно тщательно отбирают кандидатов на операцию. В нашем случае после хирургии ADR 95% пациентов могут наконец снова вести совершенно нормальный образ жизни и заниматься спортом. Я просто не стану оперировать человека, если не вижу очень четких перспектив полного восстановления потерянного из-за болезни стиля жизни.

► **Получается, что помимо стволовых клеток, исследования с которыми являются очень многообещающими, но все же пока продолжают оставаться на стадии испытаний, ADR сегодня — самая передовая методика лечения позвоночника. В чем она заключается?**

Представьте себе, что ваш стертый диск вызывает сильнейшую боль в шее или пояснице. Мы подходим к этому диску, но не со стороны спины, а делая небольшой разрез в животе. Оперировать

imprudencias perfectamente evitables que hacemos.

► **Las intervenciones de las hernias discales y otras lesiones de la columna tienen fama de ser operaciones algo “desagradecidas”, ya que no siempre se consigue lo que se busca...**

Es cierto, pero eso ocurre cuando los cirujanos seleccionan mal a los candidatos a operar. En nuestro caso y especialmente con la cirugía ADR, en el 95% de los casos, los pacientes vuelven a tener una vida normal y vuelven a practicar deporte. Yo simplemente no voy a operar a un paciente para el cual no vea unas perspectivas muy buenas de recuperación de su estilo de vida perdido.

► **Bueno, aparte de las células madre que siguen estando en estudios, la ADR parece ser la técnica más avanzada a día de hoy en cirugía de la columna... ¿En qué consiste?**

Imagínate que un disco gastado produce dolor cervical o lumbar. Nos acercamos a él no por la espalda, sino por una pequeña incisión en el abdomen. Es mejor operar desde delante, porque así no se tocan los nervios, ni la musculatura, ni los ligamentos. No hay que tocar todas estas zonas peligrosas o sensibles: ¡porque todo esto está detrás! En cambio por delante están los discos: tiene mucho sentido hacerlo por delante y es allí donde ponemos la prótesis. Los resultados son espectaculares: con una recuperación rapidísima y sin dolor, las complicaciones son mínimas, ingreso también mínimo: 3 días en caso de cervical y 5 en caso de lumbar. En fin, es una técnica perfecta, pero no vale para todo el mundo, hay una cantidad de patologías donde ADR no sirve.

► **¿Y cuántas operaciones de ADR llevas a cabo?**

Al año suelo operar a unos 400 pacientes, de ellos solo un 15% con ADR. A día de hoy llevo unas 650 operaciones lumbares y más de 1.300 cervicales de este tipo. La experiencia es clave para tener buen resultado. ¡Mucho más que la buena tecnología!

► **Perfecto, ese es justamente uno de mis temas favoritos: gente frente a las máquinas. Aquí en Quiron usted cuenta con los últimos “juguetes” como la O-arm2 que permite disponer de las imágenes instantáneas multidimensionales durante**

позвоночник куда надежнее через передний доступ: так мы не затронем ни нервы спинного мозга, ни мышцы, ни связки. Все эти delicate зоны находятся как раз сзади. А вот диски, которые нам нужно заменить, находятся в передней части позвоночника: к ним легко подойти и установить имплантат. Результаты — быстрое восстановление, почти никаких осложнений или боли, и всего три дня госпитализации в случае операции на шейном отделе или пять дней на поясничном. В общем, это почти идеальная методика. Почти, потому что она не подходит для всех случаев.

► **Сколько же таких операций вы провели?**

В год я оперирую около 400 пациентов, из них только 15% с применением методики АДР. Думаю, что АДР шейного отдела я сделал больше 650, а поясничного — больше 1300 точно. И вот как раз опыт в этой методике — залог успеха. Опыт хирурга куда важнее, чем использование того или иного оборудования.

► **Здесь, в клинике «Кирон», в вашем распоряжении самые последние технологии, как, например, O-arm2, которая позволяет получать трехмерные изображения прямо во время операции. Это действительно серьезно отражается на результате?**

Новейшие технологии позволяют значительно усовершенствовать результаты в некоторых случаях. O-arm — сказочная машина, но я ее использую во время операций на головном мозге. Для АДР она просто лишняя. Технологии следует использовать, когда мы с их помощью можем серьезно улучшить результат. Конечно, чтобы дойти до этой двери, я могу на себя нацепить навигатор и следовать его



инструкциям. Выглядеть будет очень нелепо, конечно. Если я пытаюсь использовать лишний аппарат, это не так безобидно: поскольку заставляет меня тратить больше времени на операцию, а соответственно, увеличивает все риски.

► **Знаю, что однажды к вам приехал оперировать позвоночник директор одного известнейшего госпиталя США. Это, действительно, признание.**

Да, это было красиво, когда после операции он признался в том, кто он такой. Вообще же в нашем «глобальном» пространстве каждый раз все больше таких удивительных историй. Например, не так давно я оперировал россиянина, который приехал из Владивостока. Причем оказалось, что до этого его уже прооперировали в Германии, но проблему его не разрешили; и именно там ему рекомендовали обратиться ко мне в Барселону. Мне это показалось невероятным. К счастью, нам удалось помочь ему, и сейчас я с большим энтузиазмом получаю от него новости с другого конца света.

la operación. **¿Cambia el resultado sustancialmente?**

La tecnología nos ayuda muchísimo, pero solo permite perfeccionamiento en ciertos casos. O-arm es muy útil, pero la utilizo en las operaciones en el cerebro. No me hace falta en ADR. Para esta intervención no hace falta mucha tecnología, sino experiencia. Hay que utilizar la tecnología donde realmente aporta gran valor añadido. Para llegar a esa puerta, ¡naturalmente puedo ponerme el GPS y quedará muy chulo! Pero no deja de ser absurdo. Y lo peor es que no solo es absurdo: si utilizo un cacharro que no me añade nada, alargo el proceso y con ello los riesgos...

► **Sé que una vez vino a operarse con usted incluso un director de un renombrado hospital americano: ¡todo un elogio!**

Sí, ha sido bonito cuando después de la operación me reveló quién era. En este mundo tan global que tenemos a veces estas historias te sorprenden. Una vez operé aquí a un señor ruso, quien llegó desde Vladivostok. Le habían operado antes en Alemania y no le solucionaron el problema, y allí le recomendaron ir a Barcelona. ¡Me pareció bastante alucinante! Por suerte conseguimos ayudarlo y me hace mucha ilusión recibir noticias suyas desde la otra punta del mundo.