

La entrevista del mes

Dr. Jordi Bruix

El Dr. Bruix es Subdirector Científico del CIBERehd, también coordinador del área de Oncología Hepática y Gastrointestinal de nuestro CIBER y jefe de la Unidad de Oncología Hepática (BCLC) en el Servicio de Hepatología del Hospital Clínic-IDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer). Entre otros logros en su carrera destacan haber sido Secretario General de la European Association for the Study of the Liver (EASL) y su liderazgo en crear la International Liver Cancer Association (ILCA) de la que fue el primer presidente. El Comité Científico Externo del IDIBAPS le concedió en 2010 el Premio August Pi i Sunyer 2010 por su destacada trayectoria científica.

Ficha Técnica

Lugar y fecha de Nacimiento: Barcelona, 30 de Septiembre de 1953

Formación: Doctor en Medicina

Cargo: Consultor Senior del Servicio de Hepatología. Hospital Clínic de Barcelona

Lugar de trabajo: Hospital Clínic de Barcelona. Universidad de Barcelona

Entrevista

¿ Ha sido nombrado subdirector del CIBERehd. ¿ Qué supone este cargo dentro de su carrera investigadora?

El cargo supone un reto personal con impacto colectivo. Durante mi carrera profesional he logrado crear, expandir y mantener cohesionado un grupo de personas dedicadas a la investigación y tratamiento del cáncer de hígado, lo que implica mantener un balance entre diferentes personalidades, capacidades y ambiciones. Acceder a la subdirección del CIBERehd representa una labor más compleja dado que se añade la diversidad de áreas de interés a los aspectos anteriores. La invitación por parte del Dr Bosch a desempeñar esta labor representa un honor, al igual que lo es la aceptación del nombramiento por la mayor parte de investigadores. Los más próximos expresaron su confianza en mi capacidad de ejercer el liderazgo necesario con la requerida equidad dentro de la asimetría que caracteriza los diferentes programas y equipos del CIBERehd.



Datos de Interés

Le encanta...

Pasear con mi mujer

Detesta...

las colas y aglomeraciones

Un sueño...

No trabajar

Una meta...

Seguir disfrutando con mi familia, mis amigos y en el trabajo

Un lugar...

Cualquier playa solitaria

Una persona...

Mi mujer

Un libro...

La forja de un rebelde, de Arturo Barea

Una película...

El padrino (1)

Hablando de la situación actual, ¿hasta qué punto considera que la crisis afecta a la investigación biomédica en España? ¿Cuáles son las perspectivas del CIBERehd en ese contexto?

La crisis afectará la investigación biomédica sin ninguna duda y se puede comprometer la capacidad investigadora, especialmente la de aquellos grupos con poco margen de maniobra. Se puede argumentar que la disminución de fondos obligará a que todos los investigadores establezcan prioridades y definan cuales son los estudios con mas posibilidades de retorno tanto para conseguir fondos como para resultar en publicaciones de impacto. Con ello asegurarán su permanencia en un entorno competitivo a largo plazo, pero esto no evitará dificultades a corto plazo. En el CIBERehd hay grupos de diferente tamaño y potencia, y todos deberemos hacer este ejercicio (de hecho, se debería hacer siempre y no solo cuando hay crisis) para poder afrontar la ya existente reducción de fondos a todos los niveles. La visión a largo plazo con definición de prioridades es lo único que puede permitir la viabilidad más allá de la inmediatez.

¿Cómo está estructurado el equipo humano al que lidera?

El grupo de Oncología Hepática se conoce a nivel internacional como BCLC (Barcelona-Clínic Liver Cancer) y su mayor reconocimiento se ha basado en la producción de artículos relacionados con aspectos epidemiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Por ello, un volumen de recursos humanos y materiales se dedica a estos ámbitos e incluye investigadores clínicos del campo de la hepatología, oncología, cirugía, radiología o anatomía patológica. Recientemente, se ha establecido un laboratorio de investigación traslacional en cáncer hepático dirigido por Josep María Llovet que ha generado publicaciones de gran impacto relacionadas con las anomalías moleculares, identificación de dianas terapéuticas y proposición de una nueva clasificación molecular del cáncer hepático. Finalmente, disponemos de un laboratorio core que ha posibilitado la caracterización de líneas celulares y la creación y mantenimiento de una colección de tejidos que han sido fundamentales para la investigación molecular. Este laboratorio da soporte a la investigación clínica en humanos. El presupuesto para esta estructura se basa en ayudas de agencias oficiales u organismos públicos, contratos con la industria, donaciones y la aportación del CIBERehd.

¿Qué línea de investigación está llevando a cabo en estos momentos y con quién colabora?

A nivel clínico seguimos profundizando en aspectos epidemiológicos así como en nuevas herramientas diagnósticas y opciones terapéuticas tanto en fases iniciales como avanzadas de la enfermedad. Lideramos estudios internacionales de nuevas técnicas de ablación, así como de adyuvancia post tratamiento curativo o tras quimioembolización. También lideramos nuevos agentes en combinación con sorafenib o tras fracaso de este agente. Exploramos nuevas técnicas de imagen para diagnóstico y evaluación de la respuesta, y hemos iniciado estudios de metabólica (CIC-Biogune) y

Publicaciones destacadas

Villanueva A, Forns X, Llovet JM. *Molecular epidemiology in HCV-related hepatocellular carcinoma: first steps.* **J Hepatol.** 2012 Jan 23.
Soriano G, Román E, Córdoba J, Torrens M, Poca M, Torras X, Villanueva C, Gich IJ, Vargas V, Guamer C. *Cognitive dysfunction in cirrhosis is associated with falls. A prospective study.* **Hepatology.** 2011 Dec 27.

Rodríguez-Vilarrupla A, Laviña B, García-Calderó H, Russo L, Rosado E, Roglans N, Bosch J, García-Pagán JC. *PPAR α Activation Improves Endothelial Dysfunction And Reduces Fibrosis And Portal Pressure In Cirrhotic Rats.* **J Hepatol.** 2012 Jan 12.

Ribera J, Pauta M, Melgar-Lesmes P, Tugues S, Fernández-Varo G, Held KF, Soria G, Tudela R, Planas AM, Fernández-Hernando C, Arroyo V, Jiménez W, Morales-Ruiz M. *Increased nitric oxide production in lymphatic endothelial cells causes impairment of lymphatic drainage in cirrhotic rats.* **Gut.** 2012 Jan 20.

Sancho-Bru P, Altamirano J, Rodrigo-Torres D, Coll M, Millán C, Lozano JJ, Miquel R, Arroyo V, Caballería J, Ginès P, Bataller R. *Liver progenitor cell markers correlate with liver damage and predict short-term mortality in patients with alcoholic hepatitis.* **Hepatology.** 2012 Jan 25.

Fernández J, Gustot T. *Management of bacterial infections in cirrhosis.* **J Hepatol.** 2012

Ginès P, Fernández J, Durand F, Saliba F. *Management of critically-ill cirrhotic patients.* **J Hepatol.** 2012

Calderón-Gómez E, Panés J. *Rituximab in active ulcerative colitis.* **Gastroenterology.** 2012

laboratorio se trabaja activamente en refinar la clasificación molecular del cáncer y su relevancia en la predicción pronóstica y posible individualización del tratamiento. Además, se estudian mecanismos de transporte en líneas celulares y tejidos en colaboración con los grupos de Marçal Pastor (U.Barcelona) y JJ García Marin (U.Salamanca)

Esta actividad se basa en colaboraciones con diversos grupos del CIBERehd de distintos programas y a nivel internacional se ha creado el Genomic Consortium que incluye diversas Instituciones de primer nivel: Istituto Nazionale di Tumori (Milan), Mt Sinai (New York), Dana-Farber/MIT /Broad Institute (Boston), y se ha obtenido un proyecto Europeo que liderado desde el BCLC-IDIBAPS incorpora a Broad Institute (Boston), IDIBELL (Barcelona), INSERM (Francia), HZI (Alemania) i INT (Italia).

En el 2011 se celebró el XXV aniversario de la creación del Grupo de Oncología Hepática del Clínic, que usted lidera. ¿Nos podría hablar de los principales logros de este Grupo?

Como ya he mencionado, la trayectoria del grupo nos ha llevado a la primera línea mundial en el campo del cáncer de hígado. Hace años, fuimos los primeros en demostrar la relación entre virus de la hepatitis C y cáncer de hígado, y estudios nuestros han establecido la quimioembolización arterial y el sorafenib como opciones de tratamiento con impacto en la supervivencia. No obstante, es posible que el mayor éxito haya sido la elaboración de numerosos criterios para la toma de decisiones clínicas desde el diagnóstico al tratamiento y seguimiento. Entre ellos, el más visible y reconocido haya sido la clasificación pronóstica y modelo de tratamiento que se conoce como "BCLC strategy". Se publicó por primera vez en 1998 y se ha ido refinando en función de los avances producidos. La última actualización se publicará en Lancet este mes de Febrero. Actualmente, el modelo BCLC se ha aceptado en la mayor parte de guías de manejo clínico de los pacientes con cáncer y es la base para el diseño de estudios terapéuticos.



CIBERehd

C/ Córcega 180,
Bajos derecha
Barcelona 08036
tel 93 227 9197
fax 93 227 9196
www.ciberehd.org

Alsinet C, Villanueva A, Llovet JM. *Cell population genetics and deep sequencing: a novel approach for drivers discovery in hepatocellular carcinoma. JHepatol.* 2011 Dec 12.

Bohne F, Martínez-Llordella M, Lozano JJ, Miquel R, Benítez C, Londoño MC, Manzia TM, Angelico R, Swinkels DW, Tjalsma H, López M, Abralde JG, Bonaccorsi-Riani E, Jaeckel E, Taubert R, Pirenne J, Rimola A, Tisone G, Sánchez-Fueyo A. *Intra-graft expression of genes involved in iron homeostasis predicts the development of operational tolerance in human liver transplantation. J Clin Invest.* 2012 Jan 3;122(1)

Sancho-Bru P. [*Therapeutic possibilities of stem cells in the treatment of liver diseases*]. *Gastroenterol Hepatol.* 2011

XXXVII Congreso del Hígado en Madrid

Durante los días 15, 16 y 17 de febrero, la **Asociación Española para el Estudio del Hígado** celebrará la **XXXVII edición del Congreso del Hígado** en Madrid.

Además, durante toda la mañana del día 15 de febrero, tendrá lugar el **Curso de Postgrado AEEH**, titulado 'Retos actuales y perspectivas de futuro en las enfermedades hepáticas' siendo su director en esta edición el **Dr. Rafael Bañares** del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y del CIBERehd.

Aprovechando el Congreso, se celebrará ese mismo día la **XII Reunión General de Investigadores del CIBERehd** a continuación de la Asamblea General de la AEEH.

En 2011 Sherman y usted publicaron en Hepatology las guías de diagnóstico y tratamiento de cáncer de hígado de la AASLD. Además, en un artículo publicado recientemente por la revista Journal of Viral Hepatitis** se recogen las conclusiones de un panel expertos europeos del que usted forma parte, en particular una llamada a mejorar los datos epidemiológicos sobre el hepatitis B y C en Europa, y su prevención y tratamiento. ¿Nos podría hablar más de estos documentos que constituye una visión de referencia sobre el problema?*

La participación activa en guías de práctica clínica y documentos de expertos es un honor, dado que manifiestan el reconocimiento a la trayectoria investigadora. En el primer documento se exponen cuáles son las evidencias científicas que deben guiar los programas de cribado de cáncer de hígado, su diagnóstico y su tratamiento. En el segundo se hace un resumen de la situación actual en Europa en cuanto a infección por virus de la hepatitis B y C, y la necesidad de disponer de estrategias de salud pública para prevenir su diseminación, conocer la magnitud de su diseminación e implantar tratamiento eficaz. En último término controlar la infección por estos virus debe resultar en disminuir la incidencia y mortalidad por esta neoplasia. Debe señalarse que se trata de uno de los cánceres que ha experimentado un aumento más notable a nivel mundial y que dada su relación con estos agentes, su prevención debe considerarse altamente factible.

Fue "Training fellow" en el National Cancer Institute de Japón en 1990, y Visiting Professor de la Universidad de Washington en Seattle entre 1995 y 1997 y luego en el 2009. ¿Cómo recuerda estas experiencias?

Salir al exterior para ver cómo se afrontan problemas comunes y aprender nuevos conceptos en ámbitos en los que el conocimiento propio puede ser limitado es siempre beneficioso. En mi caso, en cada estancia en el extranjero he desarrollado lo que las empresas llaman "business plan" sin que fuera consciente de ello. Evidentemente, tener tiempo para reflexionar, comprender los problemas y planificar estudios es siempre beneficioso.

¿Cuál es su propósito para el año 2012?

A nivel del grupo de investigación espero mantener la producción científica a pesar de la crisis económica y seguir siendo capaz de mantener un grupo coherente y cohesionado. A nivel del CIBERehd espero poder contribuir a su continuidad y consolidación a pesar de las circunstancias adversas. A nivel personal espero mantener la felicidad actual y poder pasear más con mi mujer.

* *Management of HCC. Hepatology 2011.*

** *The state of hepatitis B and C in Europe: report from the hepatitis B and C summit*

Conferencia de la Dra. Guadalupe García-Tsao sobre los avances en el diagnóstico y clasificación de la cirrosis



El diagnóstico de la cirrosis es un campo en el que se ha progresado mucho en los últimos años. Los avances en su clasificación constituyeron el tema de la ponencia que dio la Dra. Guadalupe García-Tsao de la Universidad de Yale el pasado 23 de enero en el IDIBAPS.

Referente internacional en el campo de la hepatología y la hemodinámica hepática, la Dra. García-Tsao es colaboradora habitual del equipo del Dr. Jaume Bosch en el CIBERehd - Hospital Clínic y preside el Consejo Científico Asesor Externo del CIBERehd. Ha publicado numerosos artículos, entre ellos una revisión en el NEJM* junto con el Dr. Bosch, con los que ha jugado un papel activo en los avances en el diagnóstico, pronóstico y clasificación de la cirrosis.

* N Engl J Med. 2011 Feb 3;364(5)