

La entrevista del mes

Dr. Pere Clavé

El Dr. Clavé es Investigador Principal del grupo 53 en el Hospital de Mataró. Pertenece al área de Inflamación Gastrointestinal y Motilidad.

Ficha Técnica

Lugar y fecha de Nacimiento: Bellcaire d'Urgell, Lleida, 9 de Junio de 1961.

Formación: Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo.

Cargo: Coordinador de la Unidad de Exploraciones Funcionales Digestivas. Hospital de Mataró. Profesor Asociado de Cirugía, Universidad Autónoma de Barcelona.

Lugar de trabajo: Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.

Cargo dentro del CIBERehd: Coordinador/IP del Grupo 53 (Hospital de Mataró – UAB). Area 6. Inflamación Gastrointestinal y Neurogastroenterología.



Datos de Interés

Le encanta... Pasear por el campo en primavera.

Detesta... La hipocresía.

Un sueño... Que la paz llegue a todos en este mundo tan complicado.

Una meta... Mantener el balance entre un trabajo que me absorbe y apasiona y mi familia.

Un lugar... El Sant Ignasi, en Menorca.

Una persona... La que más cerca tengo y nunca me falla.

Una película... Cinema Paradiso.

Entrevista

¿Cuáles son las líneas de investigación principales que se llevan a cabo en su grupo?

Nuestro objetivo es el estudio de la fisiología de la motilidad digestiva, la neurogastroenterología y la fisiopatología de las enfermedades que cursan con alteraciones de la motilidad, en especial las asociadas al envejecimiento o la inflamación crónica. Estas enfermedades son muy prevalentes y tienen un gran impacto en la salud y calidad de vida de los pacientes.

¿Cómo se estructura el grupo de investigación que lidera?

Nuestro grupo está formado por un núcleo de investigadores senior del Hospital de Mataró y del Departamento de Biología Celular, Fisiología e Inmunología de la Universidad Autónoma de Barcelona que llevamos trabajando juntos unos 10 años. Esta combinación de investigadores clínicos y básicos nos permite desarrollar estudios clínicos en pacientes, estudios en modelos experimentales de enfermedad en animales de experimentación y estudios básicos en tejido procedente del tubo digestivo de pacientes intervenidos quirúrgicamente. Alrededor de estos investigadores senior trabaja un grupo cada vez mayor de médicos, investigadores pre- y postdoctorales, técnicos de laboratorio, etc.

¿Cuál ha sido el desarrollo de su equipo desde que forma parte del CIBERehd?

Siempre tendremos que agradecer al Ciberehd el haber situado a nuestro grupo en la "primera división" de la investigación en enfermedades digestivas en nuestro país. Nuestro nivel y producción ha aumentado significativamente por las ayudas que hemos recibido del Ciberehd, especialmente en forma de contratos estables para investigadores pre- y postdoctorales y técnicos de laboratorio.

Ante la inminente inauguración de su nuevo laboratorio, explíquenos, ¿qué representa este hecho para su grupo de trabajo?

Quiero dar las gracias a los responsables del Ciberehd y sobre todo a los de mi institución por el esfuerzo que ha supuesto para un Hospital General como el de Mataró poner a disposición de nuestro grupo unas instalaciones excelentes que por un lado nos permiten mejorar en investigación clínica con pacientes y por otro acercar la investigación básica a nuestros pacientes.

¿Cómo compagina su trabajo dentro del CIBERehd con las demás tareas que lleva a cabo?

Esta es una buena pregunta porque la presión asistencial en nuestro centro es muy elevada y aunque siempre intento preservar un tiempo laboral para la investigación siempre acabo poniendo un tiempo "extra" personal porque la exigencia de pertenecer al Ciberehd es muy elevada. Lo mismo hace la mayoría de mis compañeros de grupo. Quizás el Ciberehd pueda en el futuro ayudarnos a mejorar en esto.

¿Cuáles son sus objetivos personales a corto plazo?

A nivel laboral sin duda mis objetivos son acercar la investigación clínica y básica –especialmente la básica- a la cabecera de nuestros pacientes e involucrar a investigadores básicos y clínicos en proyectos de interés común. Creo que por mi formación y trayectoria comprendo tanto a los investigadores clínicos como a los básicos y me esfuerzo en que trabajen juntos.

¿Qué es lo que más disfruta hacer en su tiempo libre?

Estar con mi familia. Mi hobby es la agricultura.

Este mes...

AVANCES EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE LOS CENTROS CIBER

Esta semana dará por finalizada la primera fase del proceso de evaluación del CIBERehd. La fase incluye la recogida de información y la cumplimentación de un extenso cuestionario de autoevaluación que incorpora todos los datos que os solicitamos, así como las respuestas a preguntas de organización, administración, uso de recursos, y planificación de actividades.

La segunda fase empezará en dos semanas con una visita del equipo auditor al CIBERehd el día 15 de mayo. Esperamos superar con éxito este proceso de evaluación del que os seguiremos informando.

¡Gracias por vuestra colaboración!

Publicaciones destacadas

- ✳ Mejjias M, Garcia-Pras E, Tiani C, Miquel R, Bosch J, Fernandez M. Beneficial effects of sorafenib on splanchnic, intrahepatic, and portocollateral circulations in portal hypertensive and cirrhotic rats. *Hepatology*. 2009 Apr;49(4):1245-56
- ✳ Escarmís C, Perales C, Domingo E. Biological effect of Muller's ratchet. Distant capsid site can affect picornavirus protein processing. *J Virol*. 2009 Apr; 29
- ✳ Caballero F, Fernández A, De Lacy AM, Fernández-Checa JC, Caballería J, García-Ruiz C. Enhanced free cholesterol, SREBP-2 and StAR expression in human NASH. *J Hepatol*. 2009 Apr;50(4):789-96
- ✳ Figueroa-Vega N, Alfonso-Pérez M, Cuesta-Mateos C, Sánchez-Madrid F, Moreno-Otero R, González-Amaro R, Marazuela M. Tie-2 is overexpressed by monocytes in autoimmune thyroid disorders and participates in their recruitment to the thyroid gland. *J Clin Endocrinol Metab*. 2009 Apr 7
- ✳ Varela E, Antolín M, Guarner F, Verges R, Giralt J, Malagelada JR. Faecal DNA and calprotectin as biomarkers of acute intestinal toxicity in patients undergoing pelvic radiotherapy. *Aliment Pharmacol Ther*. 2009 Apr 16

31 de Mayo. Día Mundial sin Tabaco

El Día Mundial Sin Tabaco nació en 1987 como una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud para llamar la atención sobre las letales consecuencias del tabaquismo.

Según la OMS, "el tabaco es la segunda causa principal de mortalidad en el mundo. Actualmente provoca una de cada 10 defunciones de adultos en todo el mundo (unos 5 millones de defunciones por año). De mantenerse las pautas actuales de tabaquismo, el consumo de tabaco provocará unos 10 millones de defunciones por año para 2020. La mitad de las personas que en la actualidad fuman, o sea unos 650 millones de personas, morirán a causa del tabaco"

La mayoría de las personas comienzan a fumar antes de los 18 años de edad, lo que provoca una fuerte adicción desde temprana edad que conlleva a que la persona se transforme en un consumidor regular con pocas posibilidades de abandonar el consumo.

A través de iniciativas como esta, vale la pena recordar la importancia de cuidar la salud y poner todos los medios posibles para dejar un hábito que perjudica gravemente la salud de los consumidores y de las personas que conviven con ellas.