

La investigación toma el relevo

ENDOCRINOLOGIA



RAMON GOMIS

Endocrinólogo, profesor de la Universidad de Barcelona y director de investigación del Hospital Clínico-Idibaps. Es autor de más de 300 artículos de in-

vestigación. También es director del Ciber de Diabetes. Sus trabajos se centran en la célula beta y la búsqueda de mecanismos terapéuticos para mejorar la secreción de insulina



ROSA GASÁ

Bióloga investigadora del Idibaps. Premio de la Sociedad Española de Diabetes en investigación junior básica. Trabaja en la regulación transcripcional del

desarrollo pancreático. Ha pasado siete años formándose en Estados Unidos. Su tesis doctoral la hizo en el Clínico sobre la regulación de genes de la célula beta y el gen de amilina.

La I+D traslacional: una realidad en diabetes

→ Ramon Gomis, destacado investigador clínico de la diabetes, y Rosa Gasá, que comienza a sobresalir en investigación básica de esta patología, conversan acerca del modelo de trabajo mixto que desarrollan, más co-

nocido como investigación traslacional. Su ejemplo demuestra que para avanzar en medicina, llegando a la causa profunda de las enfermedades y nuevos abordajes terapéuticos, no basta con los conocimientos médicos.

■ Carmen Fernández

Ramon Gomis, endocrinólogo y director de investigación del Hospital Clínico-Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi y Sunyer (Idibaps), de Barcelona, es un *maestro* en diabetes y obesidad, y Rosa Gasá, bióloga y bioquímica e investigadora del mismo centro, comienza a destacar en esta área. Juntos representan el trabajo en equipo de científicos básicos y clínicos y, por tanto, encarnan a la perfección lo que hoy en día se entiende como investigación traslacional.

La conversación entre ambos tiene lugar en el despacho de Gomis, que comienza explicando que en el Clínico barcelonés llegó un momento en el que la investigación clínica o de tipo descriptivo se les quedó corta porque tiene una limitación importante: no permite llegar a la causa fundamental de las enfermedades. De ahí que comenzasen a buscar la colaboración y ayuda de otros científicos que supiesen que la enfermedad existe y que pudiesen dar respuestas más básicas e, incluso, ayudar a formularlas mejor. Ahí entraron en escena personas como Rosa Gasá, que pasaron del ámbito académico y de investigación convencional (universidad, CSIC) al hospital, lo cual, según Gomis, es una apuesta valiente y no exenta de riesgos, puesto que en un centro de agudos lo prioritario es la asistencia.

"Para nosotros fue importante el encuentro con el ambiente hospitalario porque en él eres más consciente de la importancia de

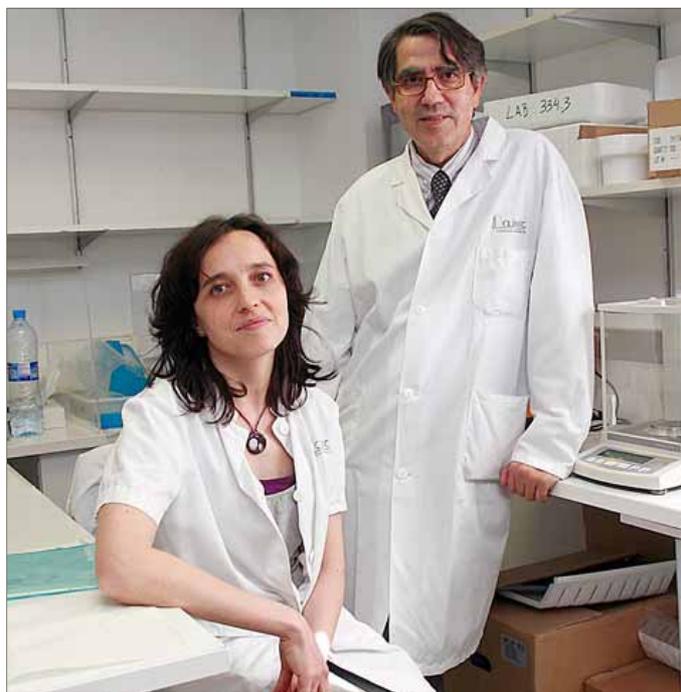
El ambiente hospitalario permite a los investigadores básicos ser más conscientes de la importancia de su trabajo

tu trabajo", ha asegurado Gasá, que parece moverse como pez en el agua con jefes médicos y enfermos por todas partes.

Gasá se interesó desde un principio por la célula beta en diabetes y no sólo se decantó por trabajar en un hospital sino que también optó por mejorar su formación en el extranjero y, de esa forma, según ha apuntado Gomis, por seguir arriesgando. Fue a Dallas, Estados Unidos, y allí tuvo a su primer hijo, y luego se trasladó a San Francisco, donde nació el segundo. En todo momento siguió trabajando en diabetes.

"Personas como Gasá podrían haber tenido entrada en otros lugares pero, por el motivo que sea, establecen vínculos con nosotros y aunque se van fuera a acabar de formarse vuelven al hospital", ha dicho Gomis, que se muestra modesto respecto al Clínico-Idibaps, pero no hay que olvidar que es el centro que más destaca en España en investigación biomédica.

A través de diferentes becas y fórmulas de contratación, científicos básicos como Gasá-beca Ramón y Cajal-están haciendo su trabajo en el Clínico en convivencia con investigadores clínicos como Gomis. Esta



Rosa Gasá y Ramón Gomis, en uno de los laboratorios del Clínico-Idibaps de Barcelona.

circunstancia, muy reciente, dentro de poco será lo habitual en los grandes hospitales universitarios, según defienden ambos porque la investigación traslacional es el futuro.

Terreno de juego ideal

Los institutos de investigación como el Idibaps, uno de los cinco primeros acreditados por el Instituto Carlos III, son el terreno de juego ideal para que clínicos y básicos sean lo mismo y utilicen el mismo lenguaje. "Es importante que los equipos sean mixtos; que haya clínicos en sesiones básicas y básicos en sesio-

nes clínicas", asegura Gomis.

Un terreno físico para materializar este trabajo en equipos mixtos será el Centro de Investigación Biomédica Ester Koplowitz (Cibek), que se está construyendo en unos terrenos próximos al Hospital Clínico y acogerá a investigadores básicos y clínicos del centro de agudos y del Idibaps, que incluye a los de la Universidad de Barcelona y el CSIC. No obstante, Gomis apunta que el nuevo espacio no debe impedir que los básicos sigan entrando en el futuro en el hospital.

Para que la investigación

traslacional sea una realidad ambos apuntan otro elemento relevante: los biobancos o bancos de tejidos, sangre, fluidos y células.

Gomis ha puesto como ejemplo de investigación traslacional su proyecto sobre el tungstato sódico, en el que hay una parte que él, como médico, se siente incapaz de desarrollar.

Para Gasá, por el contrario, la parte molecular del proyecto es lo más fácil. Ella, en concreto, trabaja sobre los factores de transcripción de las proteínas que participan en la diferenciación de células productoras de insulina. "Esto

El básico, si es bueno, puede dedicarse todo el día a investigar, mientras que el profesor tiene que dar clases, y el médico, ver pacientes

no se puede hacer desde la parte médica", ha confirmado.

Gomis lleva la conversación al terreno de la formación que, a su juicio, debería tener una base troncal de medicina y otra básica, pero admite que sería muy caro y requeriría mucho tiempo. "En Estados Unidos con ese modelo los profesionales pasan la treintena y aún no han acabado de formarse", dice Gasá. "Quienes saliesen de este tipo de formación serían los líderes de la asistencia y la investigación pero no hace falta formar a miles de líderes de este tipo", sugiere Gomis.

Carrera profesional

En cuanto a la carrera profesional, ambos reconocen que es más fácil para el investigador clínico que para el básico porque, a fin de cuentas, si un proyecto de investigación va mal o si se cierra el grifo de la financiación, el médico se queda en su consulta. Las condiciones económicas también son peores para los básicos.

No obstante, Gomis manifiesta que "el básico, si es muy bueno, puede dedicarse todo el día a investigar, mientras que el que es profesor tiene que dar clases y el médico, atender pacientes".