

CONducIR CON EL CORAZÓN 'PARTÍO'

¿Puede los enfermos cardíacos conducir? ¿Cuándo y con qué limitaciones? A estas preguntas han tratado de responder en el VII Curso de Medicina de Tráfico que, como en anteriores ocasiones, celebró la DGT, en colaboración con la Universidad de Cantabria, del 1 al 5 de septiembre en Laredo (Cantabria).

Juan Carlos GONZÁLEZ LUQUE. DGT
Elena VALDÉS RODRIGUEZ. DGT
F. J. ÁLVAREZ GONZÁLEZ.
Universidad de Valladolid

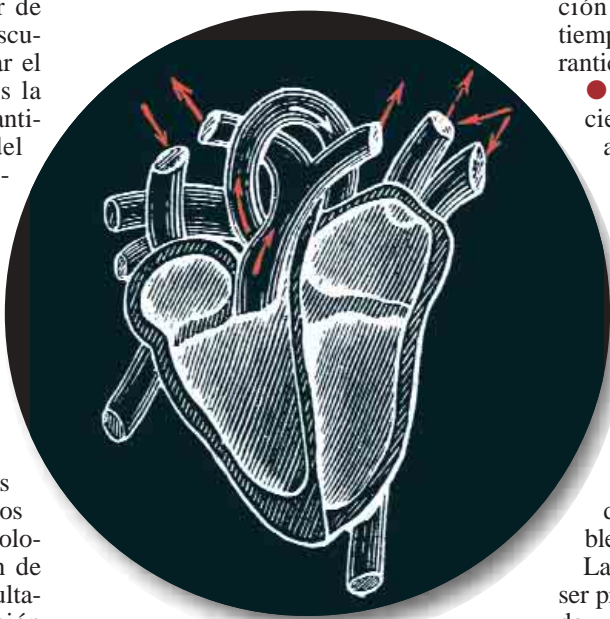
Expertos en seguridad vial, médicos de Centros de Reconocimiento de Conductores y Administración se han reunido con especialistas, este año en patología cardiovascular, para poner en común su experiencia y conocimientos, y sentar las bases para una evaluación rigurosa de la aptitud para conducir de quienes padecen trastornos cardiovasculares y aspiran a obtener o a renovar el permiso de conducir. No olvidemos la dificultad de definir límites que garanticen la seguridad del individuo y del resto de la población, y, a su vez, respetar el derecho del ciudadano a la conducción como instrumento que facilita su movilidad.

En España se producen entre 5.000 y 6.000 fallecimientos al año por accidentes de tráfico. Esto supone una incidencia de 15/100.000 habitantes. ¿Qué participación tienen los trastornos cardiovasculares como factor de riesgo en la producción de accidentes? Las enfermedades en conjunto son causa del 0,5% de los accidentes; la participación de la patología cardiovascular varía en función de los estudios. La valoración de los resultados ha de tener en cuenta la selección previa de conductores: los enfermos ya han sido detectados en los reconocimientos médicos y se les ha denegado o restringido el permiso de conducción o se les ha recomendado que eviten conducir durante las etapas agudas de su enfermedad, y, además, el enfermo disminuye su actividad, entre otras la conducción.

El Anexo IV del Reglamento General de Conductores (RD 772/1997, de 30 de mayo) define los criterios de aptitud para obtener o renovar el permiso o licencia de conducción. El apartado que contempla los trastornos cardiovasculares se modificará en breve, ya que existe una reforma pendiente de aprobarse para adaptarlo

a los nuevos conocimientos y avances en las técnicas de diagnóstico y tratamiento incorporados a estas patologías.

Cuando el médico evaluador del Centro de Reconocimiento de Conductores encuentra un paciente con una enfermedad cardíaca que conduce o quiere hacerlo, en la mayoría de las ocasiones este no tiene incapacidad física para conducir —no requiere un gran esfuerzo físico—; sin embargo, puede presentar mayor riesgo de accidente por su enfermedad o sus síntomas. Diversas asociaciones científicas han tratado de definir y establecer los



EL INCREMENTO DEL RIESGO DE UN CONDUCTOR CON ENFERMEDADES CARDIACAS DERIVA FUNDAMENTALMENTE DE SUFRIR UN PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO AL VOLANTE

límites para la conducción de pacientes con enfermedades cardíacas. Existe acuerdo en que el incremento del riesgo en estos trastornos deriva, fundamentalmente, de la probabilidad de sufrir una pérdida de conocimiento al volante, pero de nuevo hay problemas para definir quién es conductor de riesgo, ya que muchas personas que sufren una pérdida de conciencia de origen cardíaco desconocen la existencia de su enfermedad. Un breve repaso de las principales patologías que pueden interferir con la capacidad de conducción muestra que:

- En las arritmias, el estudio debe enfocar la capacidad de originar una pérdida de conciencia, la probabilidad de que se repita y la eficacia del tratamiento.

- En los síncope es importante determinar la existencia de síntomas premonitorios, ya que su presencia disminuye el riesgo al permitir al conductor detener el vehículo. En muchas ocasiones, tratamientos como la ablación o implantación de marcapasos harán preciso un tiempo retirado de la conducción que garantice el éxito del tratamiento.

- En otras patologías, como la insuficiencia cardíaca o las miocardiopatías, han de valorar su capacidad para originar arritmias, síncope o muerte súbita.

- La cardiopatía isquémica también impone límites a la capacidad de conducir, si bien los nuevos tratamientos (cirugía de revascularización o revascularización percutánea) han mejorado, junto a los avances en el diagnóstico, la calidad de vida y el pronóstico de estos pacientes y sus posibilidades de realizar actividades como la conducción sin problemas.

Las limitaciones a la conducción debe ser precedida de un estudio individualizado y la opinión del especialista en cardiología tener un gran peso en la definición de éstas. En esta línea va la reforma del Anexo que, como se vio en Laredo, se adecúa a las recomendaciones de la Sociedad Española de Cardiología, la Sociedad Europea de Cardiología y la Asociación Americana del Corazón.

El conductor que padece una enfermedad cardiovascular debe conocer su riesgo al volante. Desde aquí recomendamos que solicite consejo a su cardiólogo: él le orientará en cuándo puede volver a conducir tras sufrir un infarto, si es probable que pueda perder otra vez el conocimiento o si el tratamiento prescrito interfiere con su capacidad de conducir? ♦