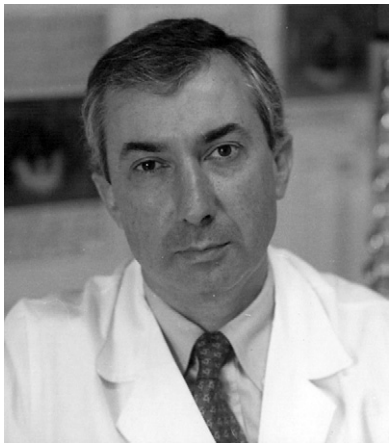
Documento descargado de http://www.revespcardiol.org el 23/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Rev Esp Cardiol. 2012;**65(4)**:388

In Memoriam

Manuel Penas Lado



La tarde del domingo 27 de noviembre de 2011 falleció en un accidente de tráfico Manuel Penas Lado, cuando se dirigía de Vigo a A Coruña. Las circunstancias parecen indicar que pudo haber sufrido un problema cardiaco y que el accidente se precedió de una pérdida de conocimiento. Manuel nació en marzo de 1950 en Mieres, Asturias, «de casualidad», como solía decir (su padre trabajaba allí en ese momento). Vivió la mayor parte de su vida en Galicia, pero siempre mantuvo una relación especial con Asturias. Estudió Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid, y se formó en cardiología en el Hospital Doce de Octubre de Madrid, tras lo cual amplió su formación en Estados Unidos y Reino Unido. Su contribución al desarrollo de la cardiología en Galicia se inició en el Hospital de Lugo, en el que participó en la creación de una de las primeras unidades coronarias de España. Posteriormente desarrolló su carrera en A Coruña, donde fue jefe de sección, y en Pontevedra como jefe de departamento de cardiología.

Su muerte fue inesperada y constituyó un verdadero golpe para su familia, sus amigos y sus colaboradores. Deja a su viuda, María José, con la que compartió 32 años de matrimonio. La muerte es parte integrante de la vida, como muy bien sabemos quienes trabajamos en medicina cardiovascular. La pérdida de personas con un alto perfil nacional o internacional motiva panegíricos a menudo a gran escala. Manuel era una persona callada, humilde y poco pretenciosa, pero todos los que lo conocieron han sentido profundamente su muerte. El hombre que había tras este aspecto exterior modesto se caracterizaba por su integridad, su generosidad y su maestría. Habrá quienes sean conscientes de sus logros médicos.

Sus instrumentos científicos eran sencillos: la historia clínica, el electrocardiograma de 12 derivaciones y la ecocardiografía; sin embargo, siguiendo la tradición de los grandes investigadores, examinaba sus investigaciones para generar hipótesis, en vez de hacer lo contrario. Este enfoque lo llevó a realizar observaciones novedosas, como la identificación inicial de la base familiar de las miocardiopatías, las formas apicales de miocardiopatía hipertrófica y las variantes poco habituales como la miocardiopatía *tako-tsubo.* Hasta donde yo sé, su tesis doctoral, titulada «Miocardiopatía hipertrófica apical, características clínicas y pronóstico en nuestro medio», fue la primera de España en examinar la base hereditaria de la miocardiopatía hipertrófica. Esto lo llevó a una colaboración con el *Seidman Laboratory* del Departamento de Genética de Harvard y a la identificación del gen causante de la enfermedad en familias gallegas que Manuel había estudiado durante varias décadas.

Estos logros están ampliamente reconocidos. Sin embargo, las mayores virtudes de Manuel, que eran su compromiso, su apoyo y su cuidado de la familia, los pacientes y los amigos, eran menos visibles. Manuel y María José disfrutaban de vacaciones muy bien buscadas en lugares especiales, generalmente de Francia y España. Era todo un experto en encontrar alojamientos rurales en Galicia, lugares aislados en Asturias, y apartados *Relais & Chateaux* en Francia. Disfrutaba de la buena comida y del Albariño en compañía de María José y sus amigos. Si las comunicaciones entre Granada y A Coruña hubieran sido mejores, podríamos haber sido vecinos en Lenteji, un pueblo de Andalucía en el que mi familia tiene casa desde 1987. Este pueblo de 300 habitantes, la mayoría de ellos campesinos, conserva una vida rural que atraía a Manuel y María José. Juntos lo visitaron y disfrutaron varias veces de los paseos, las montañas y, sobre todo, la gente. Los detalles del vino elaborado por los campesinos, el aceite, el queso de cabra y las cestas fascinaban a Manuel, que siempre se detenía en el camino para hacerles preguntas. Esta era la misma atención al detalle que aplicaba en su vida cotidiana personal y profesional. Investigaba las alteraciones electrocardiográficas inesperadas y buscaba su causa hasta lograr explicarla. La respuesta poco habitual al tratamiento en un paciente concreto generaba preguntas a los colegas y con frecuencia yo «compartí» la asistencia de pacientes complejos o de aquellos en los que las observaciones realizadas no tenían sentido dentro de nuestro marco de referencia diagnóstico; por lo tanto, no es de extrañar que fuera de los primeros en identificar diversos fenotipos cardiovasculares, incluida la miocardiopatía hipertrófica apical y la miocardiopatía *tako-tsubo.*

Con su ausencia, el estilo callado, la intensa amistad y la maestría clínica de Manuel se hacen aún más patentes a quienes lo quisieron y cuidaron de él. Lo echaremos en falta su familia, los pacientes, los amigos y los colaboradores.

William J. McKenna
The Heart Hospital, Londres, Reino Unido

0300-8932/$ – see front matter
doi:10.1016/j.recesp.2012.01.001