

Cirugía ortopédica y medicina deportiva

Grabado agosto 2022



♪ [música] ♪ - [Dr. Ransohoff] Hola, soy el Dr. Kurt Ransohoff, Director General y Jefe Médico de la Clínica Sansum. Me gustaría darles la bienvenida a "Sansum Speaks", un ciclo de conferencias presentado por el Consejo de Mujeres de la Clínica Sansum, dirigido por Julie Nadel y Bobbie Rosenblatt.

La serie demuestra nuestro compromiso de proporcionar no solo una atención sanitaria de la más alta calidad, sino también de informar y educar a nuestra comunidad sobre importantes temas de atención sanitaria. Estas charlas estarán llenas de información valiosa presentada por algunos de nuestros más distinguidos proveedores de atención médica. Cuanto más sepa, más provecho sacará de su experiencia sanitaria en la Clínica Sansum.

Así que, de nuevo, gracias por unirse a nosotros. ♪ [música] ♪ - Hola, hoy estamos aquí con el doctor Chad Burgoyne, uno de nuestros cirujanos ortopédicos en el Centro Médico y Quirúrgico Sansum Clinic Foothill.

El doctor Burgoyne se licenció en medicina en la Universidad Médica de Carolina del Sur. Luego completó su residencia en la ciudad de Nueva York en el Hospital Mount Sinai antes de volver a la Costa Oeste, donde hizo su beca en medicina deportiva ortopédica en el Centro de Medicina Deportiva de la Costa Oeste en Manhattan Beach, California. Más recientemente, fue cirujano ortopédico en el Grupo Médico Providence en Hood River, Oregón.

El doctor Burgoyne se especializa en medicina deportiva ortopédica, traumas por deporte y cirugía ortopédica. Díganos, ¿cómo se interesó por la ortopedia?

- [Dr. Burgoyne] Bueno, yo era un nadador de competición cuando crecía, así que durante todo el instituto y la universidad nadaba a un nivel relativamente alto, competía en la Universidad de Carolina del Sur como atleta de primera división, y mi sueño siempre fue ir a los Juegos Olímpicos. Sé que no iba a conseguirlo como atleta, así que pensé, "Oye, ¿cómo puedo llegar allí?

Podría ocuparme de los atletas". Así que empecé a buscar formas de involucrarme con el atletismo, a medida que avanzaba en la vida y supe de la cirugía ortopédica, y los cirujanos son los que cuidan de los atletas. Así que pude hacer algunas prácticas con cirujanos ortopédicos y llegué a conocer a algunos chicos y me enamoré de ello.

Todo, desde el cuidado de las fracturas hasta el trabajo en el campo y la medicina deportiva y la cirugía. Así que se convirtió en mi pasión. Por suerte,

me fue bien en la universidad, pude entrar en la facultad de medicina, y finalmente, en la de cirugía ortopédica, así que al final todo salió bien, pero... todavía no he llegado a los Juegos Olímpicos, sigue siendo mi objetivo.

- Cuando ve a los pacientes, si tienen problemas relacionados con la natación ortopédica en el hombro y demás, ¿les cuenta su historia?

- Sí, siempre, siempre. También me preocupa, los nadadores trabajan arduo, son algunos de los pacientes más lesionados. Los nadadores y los corredores en particular. Los atletas de los deportes de pelota, fútbol americano, baloncesto, béisbol, fútbol, tienen lesiones agudas y puedes arreglarlas y vuelven al campo, son los atletas de resistencia quienes sufren lesiones crónicas que realmente nos ponen a prueba a veces.

- Solo por curiosidad, ¿hay algún tipo específico de problemas ortopédicos relacionados con la natación?

- Sí, siempre son los hombros, los nadadores terminan con los hombros dañados. Y o bien están flojos porque se han estirado con los años, o los desgarros son bastante comunes en los nadadores. Así que sí, es el hombro suelto crónico que suele aparecer.

- ¿Creciste en Carolina del Sur?

- Crecí por todo el sur. Mi padre se mudaba a lo largo de Tennessee, Carolina del Sur y Carolina del Norte, pero sí, fui a la universidad y a la escuela de medicina en Carolina del Sur, trabajé allí durante un tiempo cuando empecé a ejercer. Como has dicho, hice esa beca en Manhattan Beach y tuve que volver a la Costa Oeste.

- Bueno, parece que tu formación como residente en la ciudad de Nueva York debe haber sido ciertamente un lugar diferente para usted, tal vez podría hablar un poco sobre su experiencia y su residencia.

- El entorno de Nueva York es muy competitivo. Hay tantos programas, tantos hospitales. Y literalmente, al caminar dos cuadras había otro cirujano ortopédico. Así que fue un buen lugar para formarse porque había muchos negocios, muchos programas de alto nivel orientados al mundo académico. Así que creo que tuve una gran formación allí. El Hospital Mount Sinai era un hospital enorme, con 1.200 camas, justo en Central Park, en la parte alta del Este.

Creo que trabajé con unos 40 cirujanos ortopédicos diferentes durante mi formación. Así que tuve una amplia formación. Teníamos increíbles cirujanos pediátricos de tumores y de columna vertebral, medicina deportiva. De hecho, hicimos nuestro trabajo de traumatología en Queens. Cubrimos el aeropuerto de

Legoria, la prisión de Rikers Island, así que hubo un montón de traumas realmente interesantes.

Incluso estuvimos en el Hospital de Elmhurst, donde hice mi formación en traumatología, que es conocido en toda Sudamérica e incluso en Centroamérica, donde a veces los pacientes volaban con lesiones, aterrizaban en el Aeropuerto de Legoria y tomaban un taxi hasta Elmhurst para recibir atención. Porque los médicos de su país decían, "Ve a Nueva York. Toma un taxi hasta el Hospital Elmhurst y ellos te atenderán". Así que vimos patologías increíbles a veces de todo el mundo.

Pero sí, en general era un lugar maravilloso para formarse.

- O sea, alguien sufrió fractura compleja en Perú, pero termina en su hospital.

- Sí, quiero decir, eso veíamos. Yo era un interno allí. Así que había veces en las que alguien tenía cáncer de páncreas y se presentaba con estudios y todo eso en Urgencias, y decía, "Me han dicho que venga aquí para que me extirpen el páncreas". Pero sí, el trauma acababa siendo un trauma frío, es decir, días y semanas después aparecían en nuestras instalaciones y nos enterábamos más tarde de que había ocurrido en Perú hace dos semanas.

Así que fue un trabajo bastante interesante, realmente lo fue.

- ¿Qué te hizo venir a la Costa Oeste?

- Si nos fijamos en la beca de medicina deportiva, la ortopedia supone cinco años de formación y cinco años de residencia. Y la mayoría de nosotros hacemos un año más de formación de becario. Así que opté por la medicina deportiva basándome en mis intereses originales, y encontré una beca en Manhattan Beach, un volumen bastante decente y un buen programa general de medicina deportiva, y pude vivir en la playa durante un año más o menos.

No estaba tan mal.

- Así que realmente, ¿después de esa experiencia de vivir en la costa del Pacífico, pensó, "Me quedo"? - Bueno, en realidad ya había aceptado un trabajo en Carolina del Sur, y al volver extrañaba. Quiero decir, Charleston, Carolina del Sur es un lugar increíble, pero la Costa Oeste era mi lugar. Soy un snowboarder y nadé, corrí en líneas de pista y surfeé, y para mí, California lo tenía todo, así que busqué por alrededor y finalmente encontró Oregon y me quedé aquí en Santa Bárbara.

- Sí, creo que a veces la gente que ve esto, no se da cuenta de lo larga que es la formación para ser cirujano ortopédico. Así que, para recordar a todo el mundo,

son cuatro años en la escuela de medicina y luego cinco años de residencia en cirugía ortopédica, y luego hiciste uno o dos años adicionales.

- Un año adicional. La mayoría de las becas de cirugía ortopédica añaden un año más. Así que, obviamente, los cuatro años de universidad, cuatro años en la escuela de medicina, cinco años de residencia, un año de beca. Tenía 33 años cuando terminé y obtuve mi primer trabajo y empecé a practicar la medicina.

- Es un largo camino.

- Lo es, lo es. Como sabes, afortunadamente, después de los dos primeros años de la escuela de medicina, estás funcionando realmente como un médico, ya sea oficialmente o no, tienes que salir y empezar a ser un médico, cuidando de los pacientes y salir de la biblioteca.

- ¿Cómo ha sido la transición al volver de Oregón a Santa Bárbara? ¿Cómo ha sido para ti y tu familia?

- Ha sido genial. Quiero decir, en Oregón estaba en una pequeña ciudad, Hood River, y en una especie de meca al aire libre. Era un gran lugar. Pero yo no lo llamaría el lugar más desafiante. Yo era uno de los dos cirujanos ortopédicos del hospital, con un volumen bastante bajo. Trabajábamos unos cuatro días a la semana. Así que, para el ocio, era genial.

Tenía todo el tiempo del mundo, pero profesionalmente no era un reto tan grande, probablemente hacía la mitad de la cantidad de trabajo que hago aquí. Y además, echábamos mucho de menos la playa. Crecí en Carolina del Sur y Tennessee, hemos vivido en la playa con clima cálido y sol. Es demasiado bueno para dejarlo pasar. Tengo tres hijos y Santa Bárbara es un lugar increíble para criar a los niños y hacer deporte e ir a la playa y hacer senderismo en las montañas, conducir hasta Mammoth.

Lo hacemos todo.

- Sí, creo que Santa Bárbara es muy inusual en el sentido de que tiene todo ese tipo de acceso al aire libre y, sin embargo, sigue teniendo una atención médica fenomenalmente buena con gente como usted que se ha formado en todo el país y ha decidido venir aquí, tanto por razones profesionales como de estilo de vida.

- Noté que todo el mundo en la ciudad tiene un excelente [inaudible], una excelente formación. Y vale la pena, me ha sorprendido la cantidad de gente que viaja para venir a recibir su atención en Sansum, la rica historia de la gente del valle central hasta la costa, incluso desde tan lejos como Fresno, Visalia, de todos esos lugares, todos los días estoy viendo pacientes de tres a cuatro horas de distancia.

- Sí, de hecho, vi a alguien de Londres esta semana. No estaba aquí para verme, sus padres vivían en Londres... Quiero decir, él vive en Londres y sus padres vivían en Santa Bárbara. Tal vez usted podría hablar de lo que le atrajo a Sansum.

- En realidad he estado en un par de modelos de práctica diferentes al principio de mi carrera. Empecé con lo que yo llamo un grupo ortopédico más tradicional. Teníamos 12 cirujanos, un par de individuos para el manejo del dolor, éramos dueños de nuestro propio centro de cirugía, con múltiples oficinas y encontré que nosotros, tanto yo como mis socios, pasábamos un 30% de nuestro tiempo durante la semana manejando el negocio.

El día a día de la contratación, el despido y recursos humanos y todo eso. Y esa no es la razón por la que me dediqué a la medicina. No quería dirigir un negocio. Quería ser cirujano, quería tratar a los pacientes. Así que decidí que el modelo clásico de práctica privada no era para mí. Y cuando empecé a buscar grupos de multiespecialidades en los que había una especie de sistema cohesionado, en el que podía ver de forma fiable a los pacientes de los médicos de atención primaria.

Si necesitaba consultas de personas, podíamos acceder a ellas con bastante facilidad, además de tener todas las imágenes, los centros de cirugía, todas las comodidades a mano. Creo que es un gran modelo. Estoy contento de poder sentarme y formar parte de un sistema más amplio. Puedo concentrarme en ser cirujano y no tener que preocuparme tanto por hacer funcionar un negocio.

- ¿Podría hablarnos un poco de los servicios que se ofrecen en el departamento de ortopedia del que forma parte?

- Tenemos un buen equilibrio. Tenemos algunos niveles intermedios, a los que llamamos practicantes y asistentes personales, tenemos algunas enfermeras que hacen algunos yesos y otros pequeños tratamientos para nosotros. Y luego tenemos un grupo bien equilibrado de cirujanos ortopédicos. Somos tres cirujanos, trabajamos más bien como cirujanos ortopédicos generales, hacemos medicina deportiva, algo de traumatología, y sustituciones articulares.

Yo tengo una beca de formación en medicina deportiva. Uno de mis socios tiene formación en medicina deportiva y traumatología. Otro compañero tiene una beca de formación en cirugía de reemplazo de articulaciones. Tenemos un especialista en manos y tenemos otro que se incorporará. Así que podemos proporcionar la mayor parte de lo que se necesita para la cirugía mayor.

Vemos y tratamos a las personas con lesiones no operativas, escayolas, férulas, entrenamos a las personas sobre lesiones, hacemos fisioterapia. Podemos aplicar todas las medidas no operativas y, en última instancia, si no tenemos

tienen éxito, tenemos una lista completa de procedimientos de operación que podemos ofrecer a la gente.

Una cosa que nos falta y que podríamos estudiar en el futuro sería un programa más completo de columna vertebral. Pero creo que, por lo demás, tenemos la mayor parte de la base cubierta aquí. También colaboramos estrechamente con nuestros colegas del grupo de pediatría. Tenemos varios pediatras que hacen la mayor parte de nuestro trabajo sobre pie y tobillo. Creo que hacemos un buen trabajo cubriendo todas las bases.

Hacemos todos los procedimientos artroscópicos mínimamente invasivos. Lo hacemos aquí en nuestro centro de estudio. Hacemos todos los casos [inaudible] como reemplazos de articulaciones, incluyendo hombros, caderas, rodillas. El doctor Dunbar y yo hacemos mucho trabajo de traumatología. Tomamos llamadas del Hospital Cottage y lo más severo en traumatología que viene de la costa central se canaliza a través de Cottage aquí.

Así que creo que lo tenemos bastante bien cubierto.

- Sí, la gente podría estar interesada en saber, usted mencionó el nuevo cirujano de la mano, caso único en la clínica Sansum, vamos a tener una madre y una hija, y los cirujanos estaban encantados de tener a la nueva médica, la Doctora Brown, se unirá a nosotros para trabajar junto a su madre.

- Sí, estamos encantados de tenerla. Está muy bien formada, y ha hecho un montón de trabajo de cirugía ortopédica general y está terminando su beca de investigación sobre la mano. Así que creo que van a abrirse paso juntas y creo que, habiendo completado su beca, ella va a tener mucho más que ofrecer también. Así que estamos entusiasmados con eso.

- Llevas 15 años practicando la ortopedia, creo, ¿cuáles son las cosas más comunes que ves a diario en tu consulta?

- Lo divido en dos partes, por así decirlo. Aproximadamente la mitad de lo que vemos en la consulta son problemas degenerativos crónicos. Al envejecer, el cuerpo se desgasta. Y las cosas más comunes que vemos son la artritis de cadera y rodilla. Aquí en Sansum atendemos probablemente alrededor de la mitad de pacientes por artritis de la ciudad.

Así que hacemos un buen trabajo de servicio, tenemos nuestros profesionales de la salud que hacen un montón de trabajo y algunos en la gestión médica, el enyesado y demás. Y luego, en última instancia, cuando es el momento de un reemplazo articular, lo hará uno de los cirujanos y podemos seguir adelante.

Así que yo diría que eso es lo más común que vemos. Y luego atendemos una buena parte de lesiones deportivas. En particular, me interesan los hombros, por

lo que veo muchas lesiones de hombro y muñeca, diría que después de los desgarros por artritis es probablemente lo segundo más común. La otra son las lesiones de menisco.

El menisco es probablemente la lesión más común que vemos en las rodillas. Así que entre la artritis de las caderas y las rodillas, los desgarros de muñeca y hombros, las roturas de menisco en las rodillas, esos son los cuatro principales, sin duda.

- ¿Hay algo que le guste especialmente hacer o que sea la experiencia más satisfactoria para usted como cirujano ortopédico?

- La reparación artroscópica del manguito rotatorio. El director de mi beca era un cirujano militar mundialmente famoso. Y cuando estaba en formación, estábamos a la vanguardia de las reparaciones artroscópicas del manguito rotatorio. Y ha sido una especie de pasión y una habilidad mía, supongo, desde entonces. Así que siento que hice un muy buen trabajo con él.

Tenemos un equipo muy eficiente y podemos hacer más reparaciones del manguito rotatorio. Me sorprende que ahora lo hago en la mitad de tiempo que en el entrenamiento. Y creo que, con los años, las técnicas han progresado y podemos hacer un trabajo mucho mejor. Pero sí, las reparaciones artroscópicas del manguito rotatorio solían ser un procedimiento muy difícil. Se sabía que era dolorosa y de difícil recuperación, pero ahora hemos conseguido que después de un par de semanas de dejar que el manguito se cure y de trabajar en una terapia inicial, ya no es un procedimiento tan dificultoso.

- Es curioso, a menudo cuando hablamos con los médicos no solemos hacer esta pregunta, pero en la cirugía ortopédica parece que es importante hacerla, ¿qué consejo puede dar a la gente para evitar que necesiten sus servicios?

- Sinceramente, mi filosofía es que creo que la gente debe vivir su vida y que mi trabajo es lidiar con las consecuencias. Ciertamente puedes hacer un trabajo preventivo. Los hombros, por ejemplo, manteniendo los músculos fuertes y desarrollados, un programa de fortalecimiento junto con uno de estiramiento.

Creo que es lo mejor que puedes hacer por tus hombros. Trabaja la postura, presta atención a cómo está tu cuerpo a lo largo del día. Ya sean los hombros, el cuello o la espalda. Ser consciente de cómo te sientas, de cómo trabajas con el ordenador, de cómo levantas y transportas, de cómo te sientas en el coche a lo largo del día, son cosas que se acumulan a lo largo de los años.

Si puedes ser consciente de ello y hacer algún tipo de refuerzo preventivo, un entrenamiento, algún mantenimiento muscular general, es probablemente la mejor manera. Los datos han demostrado que algunas de las formas de casi retrasar el envejecimiento es mantener una buena masa muscular. Es para

prevenir caídas, lesiones, fracturas. Si tienes una buena masa muscular, si mantienes un buen tono muscular magro es bueno para el metabolismo, para el equilibrio, para la fuerza.

Y todas estas cosas realmente alargan tu vida. Hacer un poco de ejercicio, trabajar un poco el estiramiento. Si a alguien le gusta, cosas como el yoga y el pilates pueden ser algunas de las cosas más saludables para tu cuerpo porque trabajan tanto el fortalecimiento como el estiramiento. Soy nadador, me encanta la natación como deporte, es de bajo impacto, es una buena actividad, especialmente al aire libre aquí en California, así que es otra cosa de la que soy un gran fan.

- Sí, tuve una paciente con algunos problemas de rodilla y fue a ver a uno de tus colegas, y su recomendación fue la natación, parece ser un buen ejercicio para las articulaciones.

- Lo es, lo es. Y una de las cosas que nos mantiene en el negocio son los deportes de pelota. Cualquier deporte de pelota, después de un tiempo mucha gente se convierte en atletas de resistencia porque se han lesionado, ya sea en tenis, fútbol, baloncesto, fútbol americano, cuando eres más joven, esos son los que nos mantienen en el negocio.

Si quieres algo de longevidad, conviértete en un atleta de resistencia.

- Por cierto, desde que el pickleball se ha convertido en una gran cosa, ¿estás viendo lesiones de pickleball?

- Absolutamente, absolutamente.

- ¿Son como las lesiones del tenis?

- Como las de tenis. Un número sorprendente de caídas, varias fracturas de muñeca por gente que se pone agresiva jugando, se estiran demasiado, acaban rompiéndose las muñecas. Definitivamente algunas lesiones de hombro, muy similar al tenis en ese sentido. Pero sí, me ha sorprendido que a medida que el índice de personas que participan en el pickleball ha aumentado, las lesiones también lo han hecho.

Y cometí el error de asumir que era un deporte de la comunidad de jubilados. Pero no, hay fuertes ligas de pickleball. Y un paciente de 30 años me puso realmente en mi lugar cuando le dije que estaba practicando el deporte de los jubilados. Así que realmente se ha popularizado.

- Supongo que no me sorprende que la ortopedia se mantenga ocupada en el futuro. Hablando del futuro, mirando hacia adelante, Chad, ¿dónde ve el futuro

de la atención médica en Santa Bárbara y tal vez más ampliamente? ¿Es algo en lo que piensa?

- Sí, es decir, en ortopedia siempre estamos pendientes de ello. No diría que la ortopedia es única, pero es una de las especialidades que depende mucho de la tecnología, por lo que siempre estamos pendientes de las nuevas tecnologías que resultan ser buenas, no solo de vanguardia porque sí, sino de lo que es eficaz, de lo que puede ser eficiente, de lo que realmente puede ayudar a los pacientes en su recuperación.

En ortopedia nos fijamos mucho en el material que utilizamos. En las prótesis articulares, la tecnología informática, la planificación computarizada, el modelado en 3D e incluso la robótica son las tendencias actuales. Así que el uso de la tecnología de reemplazo de articulaciones nos permite mejorar nuestra precisión, nuestra exactitud, nuestra reproducibilidad.

Y todas estas cosas son muy importantes, porque cuando se coloca una prótesis articular, lo importante es el desgaste y la longevidad de la misma. Cuanto más precisos seamos, cuanto más ajustadas sean las tolerancias, más durarán las prótesis. Esa es una parte de la ortopedia que está en constante desarrollo. Otra parte de la ortopedia en concreto es lo que yo llamo los productos biológicos.

Siempre estamos buscando formas de ayudar al cuerpo a curarse a sí mismo. Por lo general, reparamos con cirugía, reparamos con hardware, pero hay una tendencia y hay un montón de buenos tratamientos que tratan de ayudar al cuerpo a sanar. El PRP, plasma rico en plaquetas, es una forma de ayudar a estimular la curación del cuerpo.

Y se está probando en diferentes lugares del cuerpo para ayudar a los tendones a sanar, con la artritis, ese tipo de cosas. De forma similar, las células madre. Es algo controvertido en ciertos aspectos y ciertamente está en desarrollo ahora mismo. Pero las células madre tienen el poder de ayudar a regenerar los tejidos en el futuro. Así que el potencial para regenerar el cartílago y evitar la artritis a lo largo de los años es muy tentador.

Todavía no lo hemos conseguido. La ciencia aún está en desarrollo, pero todavía hay mucho potencial. Así que, en lo que respecta a la ortopedia en concreto, yo diría que son dos de las vías más interesantes para el futuro. Cuando se empieza a hablar de la medicina en general, se trata más bien de un comentario social, ¿hacia dónde vamos? ¿Cómo atendemos a los pacientes? ¿Cómo atendemos a esta creciente población?

Hay una crisis en la ortopedia. No vamos a tener suficientes cirujanos ortopédicos en el país para hacer todos los reemplazos de articulaciones que se necesitan. ¿Pero cómo se gestiona eso a escala nacional? ¿A escala urbana

incluso? Así que sí, creo que lo hacemos de una manera, y creo que otras personas están haciendo esto también, tratando de utilizar los proveedores de nivel medio.

Tenemos cuatro aquí en nuestra oficina que son muy buenos en el diagnóstico de problemas, haciendo algunos de la gestión inicial, haciendo algunos de los trabajos que se necesitan y permitir la atención de las personas, a pesar de que no son cirujanos. Y cuando llega el momento de la cirugía y necesitan la operación, no solo los remiten a nosotros, sino que también son las personas que nos asisten, por lo que podemos mantener una continuidad de la atención en la que la persona que conociste tal vez al principio está haciendo la atención inicial, también está participando en su cirugía e incluso con la recuperación.

Creo que el uso de estos niveles intermedios para ampliar nuestras capacidades es algo que utilizamos y que, sin duda, va a ser una tendencia en los próximos años en todo el país.

- He descubierto que, si se puede decir que alguien no necesita cirugía de inmediato, es realmente genial poder tener al paciente en tratamiento y realizarse la aplicación de inyecciones en las articulaciones y en el manejo de las cosas de forma operativa. Así que es un verdadero beneficio la forma en que ustedes, como departamento, están trabajando.

- Sí, y tenemos un par de individuos, dos de nuestros proveedores, que han estado con nosotros... Dios, como 15-20 años incluso, en cuanto a la experiencia en nuestro campo, los años laborales que tienen es igual a mí. Y son realmente buenos en lo que hacen.

- Creo que ya hemos hablado un poco de esto, Chad, pero tal vez al acercarnos al final, solo para recordarme a mí y a todos los demás, ciertamente has hablado de tu increíblemente ocupada carrera. ¿Pero qué es lo que te gusta hacer para divertirte, tú y tu familia aquí en Santa Bárbara?

- Bueno, tengo tres niños pequeños, uno de cinco años, otro de ocho y otro de doce. Ahora mismo estamos saliendo de la temporada de campamentos de verano. Es lo clásico en Santa Bárbara. Hay tantos campamentos en los que puedes meter a tus hijos y divertirte. Así que ha sido un verano divertido y ocupado. Dos de mis hijos están en el club de fútbol y uno está a punto de empezar a jugar en torneos, así que estoy en el campo con ellos, ayudando con las actividades, voy a participar con el club, tratando de ayudar a cuidar de algunos de los jóvenes atletas allí, así que eso me mantiene ocupado también.

Pero nos gusta salir. Vamos a montar en bicicleta, subimos a Mammoth, cada vez que podemos vamos a hacer snowboard. Mis hijos son mejores surfistas

que yo, estoy tratando de ponerme al día con ellos. Pero sí, están creciendo en la playa, lo que me encanta, y tratamos de facilitarlo lo mejor que podemos.

Yo solía [inaudible], y espero volver a eso algún día, todavía nado de forma regular con un grupo de chicos, tenemos algo de inspiración, un amigo está haciendo los movimientos nocturnos y las nadas [inaudible] más pequeñas alrededor de la ciudad. Así que a medida que me acerque a los 50, creo que empezaré a hacer la transición de vuelta a eso.

- Muy bien. Y tal vez un poco de pickleball también, espero.

- Tal vez un poco de pickleball.

- Bueno, Chad, ha sido realmente interesante hablar con usted y escuchar sobre su vida, no laboral y laboral increíblemente productiva y todo lo que ha aportado a esta comunidad. Así que estoy muy contento de que hayamos podido traerle desde Hood River, Oregón. Y ha sido un verdadero placer hablar con usted y quiero agradecerle que se haya unido a nosotros en esta sesión de Sansum Speaks.

Muchas gracias.

- Gracias a ti. Que tengas un buen día.

- Gracias por acompañarnos en Sansum Speaks. Esperamos que la información compartida le sea útil. Para ver todas nuestras charlas, visite sansumspeaks.sansumclinic.org. ♪ [música] ♪