

NORMAS DE PUBLICACIÓN EN REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA es una revista científica internacional, dedicada a las enfermedades cardiovasculares.

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA es la publicación oficial de la Sociedad Española de Cardiología. Publica artículos en español en su edición en papel, y en español e inglés en su edición en internet, sobre todos los aspectos relacionados con las enfermedades cardiovasculares. Incluye, de forma regular, artículos sobre investigación clínica o básica, cartas científicas, revisiones, comentarios editoriales y cartas al editor.

La edición electrónica de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA publica el texto completo de la revista, en español e inglés, en la siguiente dirección: www.revvespcardiol.org.

Todas las contribuciones originales serán evaluadas antes de ser aceptadas por revisores expertos designados por los Editores. El envío de un artículo a REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA implica que es original y que no ha sido previamente publicado ni está siendo evaluado para su publicación en otra revista. Los artículos editoriales y artículos de revisión se publicarán sólo previa solicitud por parte del Editor.

Los trabajos admitidos para publicación quedan en propiedad de la Sociedad Española de Cardiología y su reproducción total o parcial deberá ser convenientemente autorizada. Todos los autores de las aportaciones originales deberán enviar por escrito la carta de cesión de estos derechos una vez que el artículo haya sido aceptado.

Envío de manuscritos

Los manuscritos para REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA se enviarán a través de la página web <http://ees.elsevier.com/rec>. Para enviar un manuscrito sólo tiene que entrar en dicha página y seguir las instrucciones de la pantalla. En caso de duda, ponerse en contacto con rec@revvespcardiol.org

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Los autores firmantes de los artículos aceptan la responsabilidad definida por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (en www.icmje.org y en *Rev Esp Cardiol.* 2004;57:538-56).

Los trabajos que se envían a REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA para su evaluación deben haberse elaborado respetando las recomendaciones internacionales sobre investigación clínica (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial revisada recientemente [www.wma.net/e/policy]) y con animales de laboratorio (Sociedad Americana de Fisiología). Los estudios aleatorizados deberán seguir las normas CONSORT.

Consentimiento informado

Si se reproducen fotografías o datos de pacientes, éstos no deben ser identificativos del sujeto. En todos los casos, los autores deben haber obtenido el consentimiento informado escrito del paciente que autorice su publicación, reproducción y divulgación en soporte papel y en Internet en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA. Asimismo, los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA material (texto, tablas o figuras) publicado previamente. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la editorial que ha publicado dicho material.

Conflicto de intereses

Cada uno de los autores deberá cumplimentar el documento específico del conflicto de intereses (www.ees.elsevier.com/rec/img/Declaracion_Conflicto_de_Interes.doc).

Protección de datos

Los datos de carácter personal que se solicitan van a ser tratados en un fichero automatizado del que es titular la Sociedad Española de Cardiología (SEC) con la finalidad de gestionar la publicación del artículo redactado por Vd. en la Revista Española de Cardiología (REC). Salvo que indique lo contrario, al enviar el artículo Vd. autoriza expresamente que sus datos relativos a nombre, apellidos, dirección profesional y correo electrónico sean publicados en la REC, en los resúmenes anuales publicados por la SEC en soporte CD,

así como en la página web (www.secardiologia.es) con la finalidad de que se conozca la autoría del artículo y de que los lectores se puedan comunicar con Vd.

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

Novedad 2010: Se considerarán para publicación los artículos sobre metodología de estudios que cumplan con las siguientes normas:

- Estudio prospectivo aleatorizado doble ciego (o ciego en casos concretos éticos o irrefutables).
- Disponer del consentimiento del CEIC (Centro Coordinador de Comités Éticos de Investigación Clínica).
- Disponer del consentimiento firmado del paciente.
- Acreditar financiación para su ejecución.
- Estar inscrito en y avalado por un registro de ensayos clínicos (ej. www.clinicaltrials.gov).

Todos los manuscritos se adecuarán a las normas de publicación. Se entiende que el primer firmante de la publicación se responsabiliza de la normativa y que el resto de los autores conoce, participa y está de acuerdo con el contenido del manuscrito.

1. Artículos originales

Presentación del documento:

- A doble espacio, con márgenes de 2,5 cm y páginas numeradas.
- Tiene una extensión máxima de 5.000 palabras, contando desde la página frontal hasta el final y excluyendo únicamente las tablas.
- Consta de dos documentos: primera página y manuscrito
- El manuscrito sigue el siguiente orden: a) resumen estructurado en español y palabras clave; b) resumen estructurado en inglés y palabras clave; c) cuadro de abreviaturas en español e inglés; d) texto; e) bibliografía; f) pies de figuras; g) tablas (opcional), y h) figuras (opcional).

Primera página

- Título completo (menos de 150 caracteres) en español y en inglés.
 - Nombre y apellido de los autores en este orden: primer nombre, inicial del segundo nombre si lo hubiere, seguido del primer apellido. Se podrá incluir el segundo apellido separado con un guión.
- Centro de procedencia (departamento, institución, ciudad y país) y fuente de financiación, en su caso.
- Dirección postal completa del autor a quien debe dirigirse la correspondencia, teléfono, fax y dirección electrónica.
- Se especifica el número total de palabras del manuscrito (excluyendo únicamente las tablas).

Resumen estructurado

- El resumen, con una extensión máxima de 250 palabras, está estructurado en cuatro apartados: a) Introducción y objetivos; b) Métodos; c) Resultados, y d) Conclusiones.
- Es comprensible por sí mismo y no contiene citas bibliográficas ni abreviaturas (excepto las correspondientes a unidades de medida).
- Incluye al final entre 3 y 10 palabras clave en español y en inglés. Han sido seleccionadas preferentemente a partir de la lista publicada por REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA, derivadas del Medical Subject Headings (MeSH) de la National Library of Medicine. Disponible en: www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html
- Se incluye traducción al inglés del resumen y de las palabras clave, con idéntica estructuración.

Texto

- Consta de los siguientes apartados: a) Introducción; b) Métodos; c) Resultados; d) Discusión, y e) Conclusiones, cada uno de ellos adecuadamente encabezado. Utilice subapartados adecuadamente subtítulos para organizar cada uno de los apartados.

- Se han utilizado un máximo de 6 abreviaturas, que han sido convenientemente explicadas en forma de cuadro. Debe remitirse la traducción de este cuadro al inglés.
- Las abreviaturas de las unidades de medida son las recomendadas en Rev Esp Cardiol. 2004;57:538-56.
- Los agradecimientos figuran al final del texto.

Bibliografía

- Las referencias bibliográficas se citan en secuencia numérica, en formato superíndice, de acuerdo con su orden de aparición en el texto.
- No se incluyen, entre las citas bibliográficas, comunicaciones personales, manuscritos o cualquier dato no publicado. Todo ello, sin embargo, puede estar incluido, entre paréntesis, dentro del texto.
- Se citan abstracts de menos de 2 años de antigüedad, identificándolos con: [abstract], colocado después del título.
- Para la referencia a revistas médicas se utilizan las mismas abreviaturas que aparecen en el Index Medicus: List of Journals Indexed, tal y como se publican en el número de enero de cada año. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/citmatch_help.html#JournalLists.
- El estilo y puntuación de las referencias sigue el formato que se recomienda en Rev Esp Cardiol. 2004;57:538-56.

Revista médica. Lista de todos los autores. Si el número de autores es superior a seis, se incluirán los seis primeros, añadiendo la partícula latina et al. Ejemplo:

González M, Ruiz Ros JA, Pérez-Paredes M, Lozano ML, Giménez DM, Martínez-Corbalán F, et al. Efecto de la administración precoz de pravastatina en los valores de proteína C reactiva y de interleucina 6 en la fase aguda del infarto de miocardio con elevación del segmento ST. Rev Esp Cardiol. 2004;57:916-23.

Capítulo en libro. Autores, título del capítulo, editores, título del libro, ciudad, editorial y páginas. Ejemplo:

23. Nabel EG, Nabel GJ. Gene therapy for cardiovascular disease. En: Haber E, editor. Molecular cardiovascular medicine. New York: Scientific American; 1995. p. 79-96.

Libro. Cite las páginas específicas. Ejemplo:

30. Cohn PF. Silent myocardial ischemia and Infarction. 3rd ed. New York: Mansel Dekker; 1993. p. 33.

Material electrónico. Artículo de revista en formato electrónico. Ejemplo:

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs. [serie en internet]. 2002 Jun [citado 12 Ago 2002];102(6): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/Wawatch.htm>

- La bibliografía se remitirá como texto estándar, nunca como notas al pie. No se aceptarán los códigos específicos de los programas de gestión bibliográfica.

Figuras

- Las figuras correspondientes a gráficos y dibujos se envían en formato TIFF o JPEG preferentemente, con una resolución no inferior a 300 dpi y utilizando el color negro para líneas y texto. Están ordenadas con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto.
- Las gráficas, símbolos, letras, etc., son de tamaño suficiente para poderse identificar claramente al ser reducidas. Los detalles especiales se señalan con flechas, utilizando para estos y para cualquier otro tipo de símbolos el trazado de máximo contraste respecto a la figura.
- Los pies de figuras se incluyen en hoja aparte. Al final se identifican las abreviaturas empleadas, por orden alfabético.
- Las figuras no incluyen datos que permitan conocer la procedencia del trabajo o la identidad del paciente. Las fotografías de personas deben realizarse de manera que no sean identificables o se adjuntará el consentimiento de su uso por parte de la persona fotografiada.

Tablas

Se numeran con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto.

Cada tabla se escribirá a doble espacio en una hoja aparte.

- Incluyen un título en su parte superior y en la parte inferior se describen las abreviaturas empleadas por orden alfabético.
- El contenido es autoexplicativo y los datos que incluyen no figuran en el texto ni en las figuras.

2. Cartas científicas

Novedad 2011: Se considerarán cartas científicas, aquellos artículos que incluyan investigación con pacientes o ciencia básica.

- A doble espacio, con márgenes de 2,5 cm.
- La primera página (máximo 6 autores) bibliografía, figuras y tablas se especifican de acuerdo con las normas ya descritas para los artículos originales.
- El título (español e inglés), los autores (máximo seis), centro de procedencia, dirección, tablas y figuras, se especifican de acuerdo con las normas ya descritas para los artículos originales.
- Tiene una extensión máxima de 1.000 palabras y 6 citas bibliográficas, excluyendo únicamente las tablas.
- Contiene un máximo de 2 elementos (figuras o tablas).

3. Cartas al Editor

Debe remitirse a este apartado la correspondencia sobre temas editoriales o relacionada con artículos publicados en la Revista. Solo se admitirá para valoración las cartas recibidas en las 8 semanas posteriores a la publicación del artículo de referencia y que no incluyan datos originales.

- A doble espacio, con márgenes de 2,5 cm.
- El título (español e inglés), los autores (máximo cuatro), centro de procedencia, dirección y figuras se especifican de acuerdo con las normas ya descritas para los artículos originales.
- Tiene una extensión máxima de 800 palabras.
- Contiene un máximo de dos figuras, y ninguna tabla.

4. Imágenes en cardiología

- A doble espacio, con márgenes de 2,5 cm.
- El título (en español e inglés) contiene menos de 8 palabras.
- Los autores (máximo tres), centro de procedencia, dirección y figuras se especifican de acuerdo con las normas ya descritas para los artículos originales.
- El texto explicativo no supera las 250 palabras y contiene la información de mayor relevancia, sin citas bibliográficas ni pies de figuras. Todos los símbolos contenidos en las imágenes se explican adecuadamente en el texto.
- Contiene un máximo de tres figuras.

MATERIAL ADICIONAL EN LA WEB

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA acepta el envío de material electrónico adicional para apoyar y mejorar la presentación de su investigación científica. No obstante, únicamente se considerará para publicación el material electrónico adicional directamente relacionado con el contenido del artículo y su aceptación final quedará a criterio del Editor. El material adicional aceptado no se traducirá y se publicará electrónicamente en el mismo formato de su recepción.

Para asegurar que su material tiene el formato apropiado recomendamos los siguientes:

	Formato	Extensión	Detalles
Texto	Word	.Doc o Docx	Tamaño máximo 300 Kb
Imagen	JPG	.jpg	Tamaño máximo 10 MB
Audio	MP3	.mp3	Tamaño máximo 10 MB
Vídeo	MPG	.mpg	Tamaño máximo 50 MB

Los autores deberán someter el material en formato electrónico a través del EES como archivo multimedia junto con el artículo, y facilitar un título conciso y descriptivo para cada archivo.

Del mismo modo, este tipo de material debe cumplir también con todos los requisitos y responsabilidades éticas generales descritas en estas normas.

El Comité Editorial se reserva el derecho de rechazar el material electrónico que no juzgue apropiado.

PALABRAS CLAVE

A

Ablación	Ablation
Ablación con catéter	Catheter ablation
Accidente cerebrovascular	Stroke
Acetilcolina	Acetylcholine
Ácidos grasos	Fatty acids
Activadores del plasminógeno	Plasminogen activators
Adenosina	Adenosine
Antiarrítmicos	Antiarrhythmic agents
Alcohol	Alcohol
Aleteo auricular	Atrial flutter
Amiloide	Amyloid
Aminoácidos	Amino acids
Análisis coste-beneficio	Cost-benefit analysis
Análisis de Fourier	Fourier analysis
Anatomía patológica	Pathology
Anemia	Anemia
Anestesia	Anesthesia
Aneurisma	Aneurysm
Angina estable	Stable angina
Angina inestable	Unstable angina
Angiogénesis	Angiogenesis
Angiografía	Angiography
Angioplastia coronaria	Coronary angioplasty
Angiotensina	Angiotensin
Anisotropía	Anisotropy
Antagonistas del calcio	Calcium antagonists
Anticoagulantes	Anticoagulants
Anticuerpos	Antibodies
Antígenos	Antigens
Antioxidante	Antioxidants
Aorta	Aorta
Apolipoproteínas	Apolipoproteins
Apoptosis	Apoptosis
ARN	RNA
Arritmia	Arrhythmia
Arterias carótidas	Carotid arteries
Asistencia circulatoria	Circulatory assistance
Aspirina	Aspirin
Aterosclerosis	Atherosclerosis
Aturdimiento miocárdico	Myocardial stunning
Aurícula	Atrium

B

Balón de contrapulsación	Balloon counterpulsation
Barorreceptores	Baroreceptors
Biología molecular	Molecular biology
Biología vascular	Vascular biology
Biopsia	Biopsy
Bloqueadores beta	Beta-blockering agents
Bloqueo cardiaco	Heart block
Bloqueo de rama	Bundle-branch block
Bradicina	Bradykinin

C

Calcio	Calcium
Canales del calcio	Calcium channels
Capilares	Capillaries
Cardiopatías congénitas	Congenital heart disease
Cardioplejía	Cardioplegia
Cardioversión	Cardioversion
Catecolaminas	Catecholamines
Catéteres	Catheters
Cateterismo cardiaco	Catheterization
Célula muscular lisa	Smooth muscle cell
Cerebro	Brain
Circulación	Circulation
Circulación cerebrovascular	Cerebrovascular circulation
Circulación colateral	Collateral circulation
Circulación extracorpórea	Cardiopulmonary bypass
Cirugía	Surgery
Coagulación	Coagulation
Coartación	Coarctation
Cocaína	Cocaine
Colágeno	Collagen
Coolesterol	Cholesterol
Complicaciones	Complications
Comunicación interauricular	Atrial septal defect
Comunicación interventricular	Ventricular septal defect
Conducción	Conduction
Contracción miocárdica	Myocardial contraction
Contractilidad	Contractility
Cortocircuito	Shunt
Creatinasa	Creatine kinase
Coronariografía	Coronary angiography

D

Defectos cardiacos congénitos	Heart defects, congenital
Defectos congénitos	Congenital defects
Derrame pericárdico	Pericardial effusion
Desfibrilador	Defibrillator
Despolarización	Depolarization
Diabetes mellitus	Diabetes mellitus
Diagnóstico	Diagnosis
Diástole	Diastole
Dieta	Diet
Diuréticos	Diuretics

Ductus arterioso	Ductus arteriosus
------------------	-------------------

E

Ecocardiografía	Echocardiography
Edema	Edema
Ejercicio	Exercise
Electrocardiografía	Electrocardiography
Electrofisiología	Electrophysiology
Embarazo	Pregnancy
Embolismo	Embolism
Endocardio	Endocardium
Endocarditis	Endocarditis
Endotelina	Endothelin
Endotelio	Endothelium
Endotelio, factores derivados	Endothelium-derived factors
Enfermedad arterial periférica	Peripheral arterial disease
Enfermedad coronaria	Coronary disease
Enfermedad pulmonar	Pulmonary disease
Enfermedad reumática	Rheumatic heart disease
Enfermedad vascular periférica	Peripheral vascular disease
Enfermedades cerebrovasculares	Cerebrovascular disorders
Ensayos clínicos	Clinical trials
Enzimas	Enzymes
Epidemiología	Epidemiology
Epitelio	Epithelium
Estadísticas	Statistics
Estenosis	Stenosis
Estenosis valvular aórtica	Aortic valve stenosis
Estenosis valvular mitral	Mitral valve stenosis
Estenosis pulmonar	Pulmonary stenosis
Estenosis subaórtica	Subaortic stenosis
Estenosis tricúspide	Tricuspid stenosis
Estilo de vida	Lifestyle
Estimulación eléctrica	Electrical stimulation
Estreptocinasa	Streptokinase
Estrés	Stress
Estrés biomecánico	Biomechanical stress
Estrés oxidativo	Oxidative stress
Estructura	Structure
Estudios de seguimiento	Follow-up studies
Excitación	Excitation

F

Factor natriurético auricular	Atrial natriuretic factor
Factor Von Willebrand	Von Willebrand factor
Factores de riesgo	Risk factors
Factores derivados de plaquetas	Platelet-derived factors
Farmacocinesis	Pharmacokinetics
Farmacología	Pharmacology
Fármacos	Drugs
FGF	FGF
Fibrilación	Fibrillation
Fibrilación auricular	Atrial fibrillation
Fibrilación ventricular	Ventricular fibrillation
Fibrina	Fibrin
Fibrinógeno	Fibrinogen
Fibrinólisis	Fibrinolysis
Fibrosis	Fibrosis
Fisiología	Physiology
Fístula	Fistula
Flujo sanguíneo regional	Regional blood flow
Fosfatos	Phosphates
Frecuencia cardiaca	Heart rate

G

Gammagrafía	Scintigraphy
Gasto cardiaco	Cardiac output
Genética	Genetics
Geriatría	Geriatric medicine
Gluco proteínas	Glycoproteins
Glucosa	Glucose

H

Hemodinámica	Hemodynamics
Hemoglobina	Hemoglobin
Hemorragia	Hemorrhage
Heparina	Heparin
Herencia	Inheritance
Hibernación	Hibernation
Hígado	Liver
Hipercolesterolemia	Hypercholesterolemia
Hiperlipoproteinemia	Hyperlipoproteinemia
Hipertensión arterial pulmonar	Hypertension, pulmonary arterial
Hipertensión arterial sistémica	Hypertension, systemic arterial
Hipertrofia	Hypertrophy
Hipoxia	Hypoxia
Hormonas	Hormones

I

Imagen	Imaging
Infarto cerebral	Cerebral infarction
Infarto de miocardio	Myocardial infarction
Infección	Infection
Inflamación	Inflammation
Inhibidores agregación plaquetaria	Platelet aggregation inhibitors
Inhibidores de la angiotensina	Angiotensin inhibitors
Inhibidores enzima de conversión	Converting enzyme inhibitors

Injerto coronario	Coronary bypass grafting
Inmunohistoquímica	Immunohistochemistry
Inmunidad	Immunology
Inotrópicos	Inotropic agents
Insuficiencia aórtica	Aortic regurgitation
Insuficiencia cardíaca	Heart failure
Insuficiencia mitral	Mitral regurgitation
Insuficiencia pulmonar	Pulmonary regurgitation
Insuficiencia tricúspide	Tricuspid regurgitation
Insulina	Insulin
Interleucina	Interleukins
Investigación básica	Basic research
Iones	Ions
Isótopos	Isotopes
Isquemia cerebral	Cerebral ischemia
Isquemia miocárdica	Myocardial ischemia

L	
Láser	Laser
Lesión	Lesion
Leucocitos	Leukocytes
Linfocitos	Lymphocytes
Lípidos	Lipids
Lipoproteínas	Lipoproteins
Lipoproteínas de baja densidad (LDL)	Low density lipoproteins (LDL)
Lipoproteínas de alta densidad (HDL)	High density lipoproteins (HDL)

M	
Macrófagos	Macrophages
Mapeo	Mapping
Marcapasos	Pacemakers
Medicina nuclear	Nuclear medicine
Medicina molecular	Molecular medicine
Medios de contraste	Contrast media
Metaanálisis	Meta-analysis
Metabolismo	Metabolism
Microcirculación	Microcirculation
Miocardio	Myocardium
Miocardopatía	Cardiomyopathy
Miocarditis	Myocarditis
Miocitos	Myocytes
Mioglobinas	Myoglobin
Miosina	Myosin
Modelos genéticos	Genetic models
Morfogénesis cardíaca	Cardiac morphogenesis
Muerte súbita	Sudden death
Músculo, liso	Muscle, smooth
Músculos	Muscles
Mutación génica	Gene mutation

N	
Nitroglicerina	Nitroglycerin
Nodo auriculoventricular	Atrioventricular node
Nodo sinoauricular	Sinoatrial node
Noradrenalina	Norepinephrine

O	
Obesidad	Obesity
Obstrucción	Obstruction
Oclusión	Occlusion
Ondas	Waves
Óxido nítrico	Nitric oxide
Oxígeno	Oxygen

P	
Parada cardíaca	Cardiac arrest
Pediatría	Pediatrics
Péptidos	Peptides
Péptidos natriuréticos	Natriuretic peptides
Perfusión	Perfusion
Pericardio	Pericardium
Pericarditis	Pericarditis
Placa de ateroma	Atherosclerotic plaque
Plaquetas	Platelets
Plasma	Plasma
Plasminógeno	Plasminogen
Población	Population
Potasio	Potassium
Potenciales	Potentials
Presión	Pressure
Presión arterial	Blood pressure
Procedimiento de Fontan	Fontan procedure
Pronóstico	Prognosis
Prostaglandinas	Prostaglandins
Proteínas	Proteins
Proteína C reactiva	C-reactive protein
Prótesis valvular	Valvular prosthesis
Proyecto del genoma humano	Human genome project
Pulmón	Lung

R	
Radicales libres	Free radicals
Radiofrecuencia	Radiofrequency
Radiografía	Radiography
Radioisótopos	Radioisotopes
Reacción en cadena de polimerasa	Polymerase chain reaction
Receptores	Receptors
Receptores, adrenérgicos, alfa	Receptors, adrenergic, alpha
Receptores, adrenérgicos, beta	Receptors, adrenergic, beta
Reconstrucción génica	Gene targeting
Rechazo	Rejection
Reentrada	Reentry
Reestenosis	Restenosis
Reflejo	Reflex
Registro	Registry
Regurgitación	Regurgitation
Remodelado	Remodeling
Renina	Renin
Reperusión	Reperfusion
Resonancia magnética nuclear	Magnetic resonance imaging
Respiración	Respiration
Resucitación cardiopulmonar	Cardiopulmonary resuscitation
Revascularización	Revascularization
Riñón	Kidney
Ritmo	Pacing
Ritmo circadiano	Circadian rhythm

S	
Sexo	Gender
Shock	Shock
Sida	AIDS
Síncope	Syncope
Síndrome de QT largo	Long QT syndrome
Síndrome Wolff-Parkinson-White	Wolff-Parkinson-White syndrome
Síndrome X	Syndrome X
Sistema inmunológico	Immune system
Sistema nervioso	Nervous system
Sistema nervioso autónomo	Autonomic nervous system
Sístole	Systole
Sodio	Sodium
Stent	Stent
Sueño	Sleep
Supervivencia	Survival

T	
Tabaquismo	Smoking
Taponamiento cardíaco	Cardiac tamponade
Taquiarritmias	Tachyarrhythmias
Taquicardia	Tachycardia
Terapia génica	Gene therapy
Test	Test
Tetralogía de Fallot	Tetralogy of Fallot
Tiroides	Thyroid
Tomografía	Tomography
Torsade de pointes	Torsade de pointes
Transferencia génica	Gene transfer
Transgénesis	Transgenesis
Transposición grandes arterias	Transposition of the great arteries
Trasplante	Transplantation
Trombo	Thrombus
Trombólisis	Thrombolysis
Trombosis	Thrombosis
Tromboxano	Thromboxane
Tronco arterioso	Truncus arteriosus
Troponina	Troponine

U	
Ultrasonido	Ultrasound
Urocinasas	Urokinase

V	
Válvula mitral	Mitral valve
Válvulas	Valves
Valvuloplastia	Valvuloplasty
Valvulotomía	Valvulotomy
Vasoconstricción	Vasoconstriction
Vasodilatación	Vasodilation
Vasoespasmos	Vasospasm
Vasos	Vessels
VEGF	VEGF
Venas	Veins
Ventilación	Ventilation
Ventrículo izquierdo	Left ventricle
Ventrículo derecho	Right ventricle
Vía accesoria	Accessory pathway
Virus	Virus