

## Atrium

El número de este mes se abre con el tradicional «Viaje al corazón de las palabras» de Fernando A. Navarro, que esta vez trata sobre la forma más correcta en español para designar la inflamación de la pared de un vaso.

En el primero de los editoriales de este número, Formiga et al. comentan un original de Cobas-Paz et al. que tiene por objeto evaluar la efectividad y la seguridad de la anticoagulación por fibrilación auricular en pacientes mayores con demencia moderada-grave. Se trata de un registro retrospectivo unicéntrico de 221 pacientes con dicha condición. Se documentó que 88 de ellos (60,2%) recibieron tratamiento anticoagulante, la mayoría con antagonistas de la vitamina K, y que la anticoagulación se asoció con un menor riesgo embólico, aunque con un mayor riesgo hemorrágico. Los editorialistas inciden en la compleja relación entre demencia y fibrilación auricular, y nos recuerdan que conseguir una disminución de la morbilidad probablemente sea el objetivo más prioritario en este grupo de pacientes, en el que es difícil conseguir una disminución significativa de la mortalidad.

En el segundo editorial, Jiménez-Jáimez et al. comentan un original de Feliu et al. cuyo objetivo es describir las formas de presentación clínica más frecuentes de la miocardiopatía arritmogénica del ventrículo izquierdo, así como los hallazgos de imagen y eventos en el seguimiento, especialmente de la resonancia magnética cardíaca. Se trata de un registro prospectivo de 74 pacientes, los hallazgos más frecuentes en la resonancia fueron el realce tardío meso-subepicárdico, la infiltración grasa subepicárdica y anomalías segmentarias de la contractilidad del ventrículo izquierdo. En un seguimiento medio de 3,74 años, 24 pacientes sufrieron un evento cardiovascular mayor, y la presencia de realce tardío grave en la resonancia se asoció con mal pronóstico, además del hecho de ser varón y practicar deporte. Los editorialistas realizan un interesante repaso de las bases moleculares y genéticas de esta enfermedad y sobre el papel de la cardiorensonancia en su diagnóstico y su evaluación pronóstica. Todo ello, según los autores, les lleva a enfatizar la necesidad de actualizar los criterios diagnósticos de la cardiopatía arritmogénica en general.

En el último de los editoriales, Galli y Angiolillo comentan un original de Gargiulo et al. que analiza la evolución de los pacientes vulnerables con síndrome coronario agudo tratados invasivamente según el acceso fuera radial o femoral y el tratamiento, con bivalirudina o con heparina no fraccionada. Se trata de un subestudio del ensayo MATRIX, que aleatorizó a 8.404 pacientes a acceso radial o femoral y a 7.213 pacientes a bivalirudina o heparina no fraccionada. Se consideró vulnerables a 934 pacientes (11,1%) debido a una clase Killip avanzada o a parada cardíaca. En resumen, se objetivó que el acceso radial, comparado con el femoral, redujo los eventos cardiovasculares graves en grado similar en pacientes vulnerables y no vulnerables. Además, los efectos de la bivalirudina en comparación con la heparina concordaron entre los pacientes vulnerables y los no vulnerables, aunque la bivalirudina se asoció con una menor mortalidad entre los pacientes vulnerables, pero no entre los no vulnerables. Los

editorialistas recuerdan que los pacientes vulnerables pueden constituir entre el 3 y el 13% de todos los pacientes con síndrome coronario agudo, cifra que se duplica o triplica en el caso del infarto con elevación del ST. De ahí la importancia de minimizar los riesgos con diversas estrategias. No obstante, resaltan la necesidad de evitar conclusiones definitivas sobre este estudio, pues el análisis fue *post-hoc* y la potencia estadística, escasa en este subgrupo de pacientes.

A pesar de que la endocarditis infecciosa es una enfermedad compleja con elevada mortalidad, apenas existen puntuaciones de riesgo que permitan estratificar su pronóstico con precisión. En el siguiente original, García-Granja et al. presentan un modelo predictivo de mortalidad hospitalaria en endocarditis izquierda desarrollado en una cohorte de más de 1.000 pacientes. El modelo, que incluyó las variables edad, endocarditis protésica, comorbilidades, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, *shock* séptico, *Staphylococcus aureus*, hongos, complicaciones perianulares, disfunción ventricular y vegetaciones, consiguió una excelente capacidad de discriminación (área bajo la curva ROC = 0,855; intervalo de confianza del 95%, 0,825-0,885).

Uno de los retos a los que se enfrenta la medicina en general, y la cardiología en particular, es la atención de los pacientes con enfermedades crónicas en una situación de pandemia y/o emergencia sanitaria. En este número se incluye un artículo especial, firmado por Barrios et al., en el que se aborda la consulta telemática en nuestra especialidad. Sin duda constituye una nueva modalidad asistencial que ha venido para quedarse y que requerirá esfuerzos adicionales de los profesionales para no disminuir la calidad de la atención. Este especial propone elementos esenciales que debe reunir una consulta telemática en cardiología para que la calidad de la atención no se vea mermada.

La genética ha adquirido merecidamente en los últimos años un papel esencial en casi todas las especialidades médicas, y este es también el caso en el campo de las cardiopatías congénitas. En este número se incluye una revisión de De Backer et al. sobre el tema, en la que se proporciona una visión general práctica sobre lo que implica la evaluación genética, qué tipos de pruebas genéticas son posibles hoy en día y cómo se pueden usar en la práctica.

Por último, se incluyen en este número dos artículos especiales, que corresponden a los informes anuales sobre los registros oficiales nacionales de trasplante cardíaco y de hemodinámica y cardiología intervencionista, donde se actualizan los datos más significativos sobre la actividad asistencial en dichas especialidades.

Como siempre, no olviden consultar las excelentes imágenes del número y leer la correspondencia. Les animamos igualmente a participar en nuestro Electro-Reto mensual.

**Ignacio Ferreira-González**  
Editor Jefe