

Beating heart coronary artery surgery

Editado por Tomas Salerno, Marco Ricci, Hratch L. Karamanoukian y Jacob Bersland. Armonk, NY: Editorial Futura Publishing Company, Inc., 2001; 296 págs., 54 figuras, 42 tablas. ISBN: 0-87993-473-5.

Este libro reúne, de entrada, dos importantes cualidades que lo hacen acreedor de un lugar en cualquier biblioteca cardiológica. Por un lado, se trata de la primera obra que recopila, de forma detallada, los novedosos aspectos técnicos de la cirugía coronaria con el corazón en movimiento y, por otro, tiene la importancia, no sólo de estar editada por uno de los grupos pioneros y más activos en esta técnica de EE.UU., sino que cuenta con la colaboración, como autores de diferentes capítulos, de los cirujanos con más experiencia en este campo a nivel mundial.

La obra está estructurada en cuatro secciones, la primera, con un solo capítulo, está dedicada a la revisión histórica del problema. La segunda sección contiene 8 capítulos puramente técnicos sobre los aspectos innovadores y destacados de la cirugía coronaria sin circulación extracorpórea. El lector, con un apoyo suficiente, aunque no brillante de ilustraciones, puede alcanzar una idea clara sobre los principios de la exposición y estabilización de las arterias coronarias, manejo hemodinámico del paciente y verificación de la permeabilidad de la anastomosis. La tercera sección dedica 6 capítulos a analizar diferentes abordajes quirúrgicos dentro de la cirugía con el corazón latiendo, que nos permitirán seleccionar la vía más adecuada para cada paciente. La última sección, como no podía ser de otra forma, consta de 7 capítulos para analizar los resultados y complicaciones de esta técnica a nivel global y en subgrupos como son los pacientes de alto riesgo y los ancianos. Los resultados se presentan, mayoritariamente, en tablas comparativas con la cirugía convencional bajo circulación extracorpórea para un adecuado análisis de sus beneficios.

La revascularización miocárdica con el corazón latiendo fue introducida en la década de los cincuenta por el cirujano ruso V. Kolesov, y posteriormente abandonada durante los sesenta, setenta y ochenta, como resultado del desarrollo de las técnicas de circulación extracorpórea. La realización de la cirugía coronaria sobre un campo quieto y sin sangre se

ha convertido en una técnica altamente reproducible que ha proporcionado excelentes resultados a corto y largo plazo.

Diversas circunstancias, principalmente de tipo socioeconómico, determinaron que un grupo de cirujanos no abandonaran por completo la revascularización quirúrgica «a corazón latiendo». Los esfuerzos pioneros del Dr. Enio Buffolo, en Brasil, o del Dr. Benetti, en Argentina, para desarrollar nuevas técnicas de cirugía coronaria con el corazón en movimiento, reflejados en el primer capítulo de esta obra, supusieron el germen que ha posibilitado esta «revolución quirúrgica». La corriente de «reducción de la agresión» que invade la cirugía en general, y la cardíaca en particular, en la década de los noventa, puso de actualidad estas técnicas en cuanto eliminan los efectos nocivos de la circulación extracorpórea y la isquemia miocárdica. En su desarrollo posterior es determinante el apoyo tecnológico para la confección de dispositivos que facilitan y mejoran la exposición e inmovilización del corazón sin deterioro hemodinámico del paciente, salto cualitativo imprescindible para garantizar unos resultados de permeabilidad comparables a la cirugía coronaria tradicional.

A la luz de estas consideraciones, este libro tiene la importancia de reunir de forma clara y detallada todos los aspectos que hacen diferente «a esta cirugía coronaria», de tal forma que es de interés tanto para cirujanos cardíacos que deseen incorporar esta técnica a su *armamentarium* quirúrgico, como para cardiólogos, anestesistas e intensivistas especialmente relacionados con la cirugía coronaria, pues les permitirá la comprensión de una técnica quirúrgica que hace una cirugía coronaria diferente y abre la posibilidad de tratamiento a pacientes actualmente considerados inoperables o de muy alto riesgo.

José J. Cuenca Castillo

Hospital Juan Canalejo. A Coruña.