

Correcciones

Corrección en el artículo «Código Aorta: proyecto piloto de una red asistencial para la atención al paciente con síndrome aórtico agudo», Rev Esp Cardiol. 2022;75:88-102



Correction in the article «Aorta Code: a pilot study of a health care network for patients with acute aortic syndrome», Rev Esp Cardiol. 2022;75:88-102

Se han detectado una serie de errores en los valores de la [tabla 1](#) y la [tabla 2](#) del artículo «Código Aorta: proyecto piloto de una red asistencial para la atención al paciente con síndrome aórtico agudo». Las tablas correctas, con los valores corregidos y las aclaraciones oportunas, son las siguientes:

Tabla 1

Características basales y presentación de los pacientes con síndrome aórtico agudo en los dos periodos

Variables	Código Aorta N = 42	Atención estándar N = 18	p
Edad (años)	67,1 ± 18,4	63,4 ± 14,2	0,403
Sexo (varones)	57,1% (24)	77,8% (14)	0,129
Diagnóstico			
Diseción	80,9% (34)	77,8% (14)	0,720
HIA	16,7% (7)	22,2% (4)	
Rotura AATD	2,4% (1)	0% (0)	
Tipo			
A	73,8% (31)	77,8% (14)	0,745
B	26,2% (11)	22,2% (4)	
Factores de riesgo			
HTA	76,2% (32)	55,6% (10)	0,169
Diabetes mellitus	7,1% (3)	5,6% (1)	0,821
Hipercolesterolemia	45,2% (19)	22,2% (4)	0,172
Tabaquismo	28,6% (12)	27,8% (5)	0,950
EPOC	11,9% (5)	5,6% (1)	0,453
IRC	2,4% (1)	5,6% (1)	0,530
Aneurisma aorta	4,8% (2)	11,1% (2)	0,576
Signos, síntomas y complicaciones al ingreso			
PAS (mmHg)	134,6 ± 41,8	132,3 ± 37,2	0,840
Dolor torácico	81% (34)	88,9% (16)	0,450
Síncope	19,1% (8)	11,1% (2)	0,450
Déficit neurológico	16,7% (7)	27,8% (5)	0,324
Déficit de pulsos	19,1% (8)	22,2% (4)	0,778
Isquemia periférica	16,7% (7)	27,8% (5)	0,324
Insuficiencia renal aguda	14,3% (6)	22,2% (4)	0,450
Infarto de miocardio	11,9% (5)	11,1% (2)	0,930
Shock	21,4% (9)	16,7% (3)	0,673
Taponamiento	19,1% (8)	16,7% (3)	0,796
Necesidad de IOT	7,1% (3)	5,6% (1)	0,821
Hallazgos pruebas complementarias			
Electrocardiograma normal	52,4% (22)	61,1% (11)	0,533
Radiografía tórax normal	7,1% (3)	5,6% (1)	0,821
Hemopericardio	28,6% (12)	33,3% (6)	0,712
Derrame pleural	23,8% (10)	22,2% (4)	0,894
Hemomediastino	14,3% (6)	16,7% (3)	0,813
Hemotórax	7,1% (3)	0% (0)	0,550

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.025>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2022.03.009>

0300-8932/© 2022 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Cardiología.

Tabla 1 (Continuación)

Características basales y presentación de los pacientes con síndrome aórtico agudo en los dos periodos

Variables	Código Aorta N = 42	Atención estándar N = 18	p
Hematoma periaórtico	31% (13)	27,8% (5)	0,806
Afección TSA	47,6% (20)	55,6% (10)	0,573
Compresión LV	50% (21)	38,9% (7)	0,429
Afectación arterias renales	47,6% (20)	33,3% (6)	0,306
Dímero D (ng/ml)	7.187 (4.230-54.411)	6.817 (2.390-49.739)	0,871
Diámetro aórtico máximo (mm)	50,3 ± 12,7	51 ± 9,6	0,836
Grosor HIA máximo (mm)	12 ± 3,9	17,4 ± 9,8	0,197

AATD: aneurisma de aorta torácica descendente; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; HIA: hematoma intramural aórtico; HTA: hipertensión arterial; IOT: intubación orotraqueal; IRC: insuficiencia renal crónica; LV: luz verdadera; PAS: presión arterial sistólica; TSA: troncos supraaórticos.

Tabla 2

Tratamiento y pronóstico de los pacientes con síndrome aórtico agudo en los dos periodos de estudio

Variables	Código Aorta N = 42	Atención estándar N = 18	p
Tiempo síntomas-diagnóstico (h)	4,2 (2,01-8,9)	5,8 (2,5-9,6)	0,508
Tiempo traslado (min)	150 (114-196)	259 (180-273)	0,046
Tratamiento			
Médico	26,2% (11)	22,2% (4)	0,745
Cirugía	64,3% (27)	77,8% (14)	0,303
Endovascular	14,3% (6)	0% (0)	0,091
SAA complicados antes de la cirugía	40,7% (11) ^a	78,6% (11) ^a	0,021
Cirugía en SAA tipo A	87,1% (27) ^b	92,8% (13) ^b	0,569
Cirugía (segmentos)			
Válvula	44,4% (12) ^c	30,8% (4) ^c	0,408
Raíz	77,8% (21) ^c	38,5% (5) ^c	0,015
Aorta ascendente	100% (27) ^c	92,3% (12) ^c	0,325
Hemiarco	14,8% (4) ^c	30,8% (4) ^c	0,237
Arco completo en SAA tipo 1	77,8% (14) ^d	40% (4) ^d	0,046
Tiempo de parada circulatoria (min)	27,2 ± 12,5	30,7 ± 14,6	0,506
Complicaciones posquirúrgicas del SAA tipo A			
Insuficiencia renal	55,6% (15) ^c	53,9% (7) ^c	0,919
Isquemia mesentérica	11,1% (3) ^c	15,4% (2) ^c	0,702
Isquemia periférica	7,4% (2) ^c	0% (0) ^c	> 0,999
Taponamiento	11,1% (3) ^c	7,7% (1) ^c	0,736
Infarto de miocardio	7,4% (2) ^c	0% (0) ^c	> 0,999
Complicaciones neurológicas	37% (10) ^c	30,8% (4) ^c	0,697
Reintervención	29,6% (8) ^c	23,1% (3) ^c	0,664
Mortalidad total	23,8% (10)	22,2% (4)	0,894
Mortalidad quirúrgica del SAA tipo A	22,2% (6) ^c	30,8% (4) ^c	0,559

SAA: síndrome aórtico agudo.

SAA complicados: pacientes con SAA que desarrollaron alguna de las siguientes complicaciones antes de la intervención quirúrgica: malperfusión, insuficiencia renal, infarto de miocardio, taponamiento, *shock* y complicaciones neurológicas.

^a Los porcentajes de esta variable están calculados con respecto al grupo de pacientes en los que se realizó cirugía (27 pacientes en el grupo Código Aorta y 14 pacientes en el grupo de atención estándar).

^b Los porcentajes de esta variable están calculados con respecto a los pacientes con SAA tipo A (31 pacientes en el grupo Código Aorta y 14 pacientes en el grupo de atención estándar).

^c Los porcentajes de esta variable están calculados con respecto al grupo de pacientes con SAA tipo A en los que se realizó cirugía (27 pacientes en el grupo Código Aorta y 13 pacientes en el grupo de atención estándar).

^d Los porcentajes de esta variable están calculados con respecto al grupo de pacientes con SAA tipo 1 (afectación de la aorta ascendente y descendente) en los que se realizó cirugía (18 pacientes en el grupo Código Aorta y 10 pacientes en el grupo de atención estándar).

Asimismo, y de acuerdo con las correcciones, la información del siguiente párrafo: «Durante el periodo de AE [atención estándar], se realizó cirugía de Bentall-De Bono al 60% de los pacientes con SAA [síndrome aórtico agudo] de tipo A; esta tasa se redujo al 42% durante el CA [Código Aorta], en favor de la cirugía de reparación de la raíz aórtica (58%). Del mismo modo, el CA trajo consigo un incremento relativo del 80% en la cirugía del arco completo ($p = 0,09$) (tabla 2)»; debería sustituirse por: «De los pacientes que requirieron cirugía sobre la raíz aórtica, se realizó cirugía de Bentall-De Bono en el 60% de los pacientes durante el periodo de AE (3 de 5 pacientes); este porcentaje se redujo al 38,1% durante el CA (8 de 21), en favor de la cirugía de reparación de la raíz aórtica (9 de 21 pacientes, 42,9%) y la técnica de David (4 de 21 pacientes, 19%). Del mismo modo, el CA trajo consigo un incremento relativo del 94,5% en la cirugía del arco completo en el SAA tipo 1 (77,8% [14] en el grupo CA, frente a 40% [4] en el grupo AE, $p = 0,045$) (tabla 2)».