

Introducción: Novedades en cardiología

Fernando Alfonso^a, Javier Bermejo^b, Magda Heras^c y Javier Segovia^b

^aEditor Jefe. ^bEditor Asociado. ^cEditora de Suplementos. REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA.

En este número extraordinario de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA, los editores hemos pedido a las secciones científicas de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) que resuman las novedades más importantes que, en su opinión, se han producido durante el año 2007 en sus respectivas áreas de interés^{1,2}. Una vez más, este año contamos con las aportaciones de todas y cada una de las secciones científicas de nuestra sociedad. En la tabla 1 se presentan los temas que serán revisados y actualizados.

Al profundizar en la lectura de este número descubriremos, una vez más, el vigoroso dinamismo que mantiene nuestra especialidad, caracterizada por un constante espíritu crítico y de renovación, que nos permite seguir avanzando hacia un mejor conocimiento de las enfermedades cardiovasculares. Como veremos, 2007 ha producido unas novedades de gran interés. Esta claro que los trabajos de investigación pueden y deben interpretarse desde diferentes ópticas, pero también, que los que han logrado suscitar una atención más generalizada son especialmente interesantes. Así, en la tabla 2 se presentan los estudios que han sido citados más veces a lo largo de los diferentes capítulos de este número y que, por tanto, podríamos considerar que son los que han logrado alcanzar una mayor trascendencia³⁻¹⁴.

Los principales resultados de los últimos grandes *ensayos clínicos* ya han sido publicados en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA, siguiendo una política editorial que hemos mantenido en los últimos años¹⁵⁻¹⁸. La traducción de los resúmenes de estos estudios (*late breaking clinical trials*) se publica precozmente en nuestra Revista tras su presentación en los congresos, pero no se profundiza en sus contenidos. En realidad, la repercusión final de estos estudios y, sobre todo, sus implicaciones clínicas y prácticas son difíciles de valorar de manera inicial. Obviamente, el análisis detallado y crítico de estos grandes estudios, y las reflexiones sobre sus aportaciones reales, únicamente pueden realizarse desde foros especializados y por los líderes de opinión más reconocidos en cada ma-

teria. Sólo la adecuada perspectiva de las sociedades científicas de la SEC puede hacernos entender todas las implicaciones clínicas y la verdadera trascendencia de los nuevos ensayos clínicos.

Muchas veces, los *estudios observacionales* nos sorprenden por su frescura y su capacidad de generar nuevas ideas sobre la fisiopatología de las enfermedades cardiovasculares, su pronóstico, o bien sobre las posibilidades terapéuticas. Con frecuencia, los nuevos estudios sólo aportan una finísima capa de información novedosa que, al sedimentarse sobre los conocimientos previos, ayudará a consolidar criterios ya bien asentados. Sin embargo, los nuevos estudios siempre aportan nuevos matices. De hecho, el valor adicional de esta nueva información puede ser difícil de apreciar desde otras áreas de nuestra especialidad y únicamente los expertos en cada área específica del conocimiento podrán desvelarnos su importancia. Es fácil entender el interés mostrado por las diferentes secciones científicas en resaltar los méritos de los artículos premiados por la SEC en las distintas áreas¹⁹. Otras veces, sin embargo, resultados o hallazgos científicos fortuitos e inesperados permiten cuestionar viejos paradigmas y remover los cimientos de nuestras ideas más arraigadas. Con relativa frecuencia, son precisamente los estudios observacionales los que suscitan más interés y controversia ya que, por una parte, son mucho más espontáneos y, por otra, están parcialmente liberados de la rigurosa metodología requerida de manera habitual por la medicina basada en la evidencia. No obstante, estos estudios sólo deben ser considerados como meros «generadores de hipótesis» que, posteriormente, deberán ser confirmadas en ulteriores estudios con un diseño y metodología específicos, y con un tamaño muestral apropiado.

A su vez, los *registros*, si están bien diseñados y han sido correctamente realizados, nos proporcionan una interesantísima información sobre la eficiencia de las intervenciones terapéuticas y nos permiten conocer la actividad asistencial en situaciones habituales de nuestro entorno real y, por tanto, son aplicables a la mayoría de los pacientes que atendemos en la clínica. De esta forma, los registros deben complementar, necesariamente, a los estudios aleatorizados. Aunque estos últimos han sido mercedamente ensalzados como la mejor herramienta de

Correspondencia: REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA.
Sociedad Española de Cardiología.
Nuestra Señora de Guadalupe, 5-7. 28028 Madrid. España.
Correo electrónico: rec@revespcardiolog.org

TABLA 1. Temas de actualidad en cardiología 2007

1. Sección de Cardiología Geriátrica
Actualización en cardiología geriátrica
2. Sección de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas
Temas de actualidad en cardiología pediátrica y cardiopatías congénitas
3. Sección de Electrofisiología y Arritmias
Arritmias y electrofisiología cardíaca
4. Sección de Cardiopatía isquémica y unidades coronarias
Actualización en cardiopatía isquémica
5. Sección de Insuficiencia Cardíaca, Trasplante y Otras Alternativas Terapéuticas
Insuficiencia cardíaca
6. Sección de Hipertensión Arterial
Temas de actualidad en hipertensión arterial y diabetes
7. Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista
Cardiología intervencionista
8. Sección de Cardiología Clínica y Extrahospitalaria
Actualización en cardiología clínica
9. Sección de Cardiología Preventiva y Rehabilitación
Prevención cardiovascular y rehabilitación cardíaca
10. Sección de Imagen Cardíaca
Actualización en técnicas de imagen cardíaca. Ecocardiografía, resonancia magnética y tomografía computarizada
11. Sección de Estimulación Cardíaca
Novedades en estimulación cardíaca

que disponemos para establecer la eficacia de las intervenciones terapéuticas, con frecuencia adolecen de serios problemas de validez externa debido a los estrictos criterios de inclusión empleados. Además, llama poderosamente la atención el celo con el que se miran los criterios de calidad de los estudios aleatorizados mientras que, en general, se presta una atención muy escasa a garantizar la adecuada calidad metodológica de los registros. De nuevo, sólo los líderes de opinión de cada subespecialidad de la cardiología pueden orientarnos en la lectura e interpretación de los datos aportados por estos registros y compararlos adecuadamente con otras fuentes de información. Debemos destacar aquí los excelentes registros oficiales de actividad de las secciones científicas de la SEC que cada año publicamos en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA²⁰⁻²⁴.

Finalmente, el interés que suscitan el desarrollo y la implementación de las *guías de práctica clínica* (GPC) basadas en la evidencia cada vez es mayor. En este número se discuten las aportaciones de las nuevas GPC, con especial atención a las guías de la Sociedad Europea de Cardiología, adoptadas por las SEC y cuya traducción publicamos en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA en formato electrónico para favorecer su mayor difusión^{11-14,25-28}. Además, los comentarios de expertos locales, que se incorporan a la traducción de estas guías, son especialmente útiles para conocer sus implicaciones en nuestro país y conseguir su adecuada implementación. De manera ocasional, se presenta la necesidad de

TABLA 2. Artículos recientes más citados en este número**Artículo y referencia bibliográfica**

1. Improved survival associated with prophylactic implantable defibrillators in elderly patients with prior myocardial infarction and depressed ventricular function: a MADIT-II substudy³
2. Multicenter Longitudinal Observational Study (MILOS) Group. Long-term survival of patients with heart failure and ventricular conduction delay treated with cardiac resynchronization therapy⁴
3. Randomized trial of atorvastatin for reduction of postoperative atrial fibrillation in patients undergoing cardiac surgery⁵
4. A randomized controlled trial of multi-slice coronary computed tomography for evaluation of acute chest pain⁶
5. Prevalencia de fibrilación auricular en la población española de 60 o más años de edad. Estudio PREV-ICTUS⁷
6. Magnitude and consequences of undertreatment of high-risk patients with non-ST segment elevation acute coronary syndromes: insights from the DESCARTES Registry⁸
7. ACC/AHA 2006 guidelines for the management of patients with valvular heart disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines⁹
8. Guías europeas de práctica clínica sobre marcapasos y terapia de resincronización cardíaca^{10,11}
9. Guías de práctica clínica sobre diabetes, prediabetes y enfermedades cardiovasculares¹²
10. Guías de práctica clínica sobre el tratamiento de las valvulopatías¹³
11. Guías de práctica clínica para el tratamiento de la hipertensión arterial 2007¹⁴

comparar las guías europeas con las americanas, elaboradas de forma prácticamente simultánea. Las pequeñas diferencias entre ambas deben ser identificadas, analizadas y explicadas de manera muy crítica ya que, en principio, la información en la que sustenta sus diferentes niveles de evidencia y grados de recomendación suele ser la misma. Es natural, por tanto, la atención que se ha presentado en este número al analizar las implicaciones de estos importantes documentos^{11-14,25-28}.

La investigación en general, y la cardiovascular en particular, requieren ilusión, capacidad de sorpresa y, sobre todo, humildad para aceptar las limitaciones de nuestros conocimientos, que deben ser constantemente actualizados. A su vez, conseguir estar al día y asimilar todas las novedades científicas relevantes que debemos conocer supone una tarea titánica. Precisamente por eso, este número nos ofrece la oportunidad de repasar los avances científicos recientes más importantes, seleccionados de manera cuidadosa por expertos, pero con una inversión de tiempo razonable.

Estamos seguros de que este nuevo número extraordinario de «Temas de actualidad en cardiología 2007» despertará el mismo interés entre nuestros lectores que los 4 números similares precedentes. Los editores queremos agradecer desde aquí el esfuerzo realizado por todos los

autores al guiarnos por los caminos de sus diferentes disciplinas para explicarnos las novedades más importantes. Esperamos que la lectura de este número despierte un interés científico renovado, permita una mejor comprensión de las enfermedades cardiovasculares y que, finalmente, pueda traducirse en conseguir un mayor beneficio clínico para nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfonso F, Bermejo J, Segovia J. Introducción: Cardiología 2005. *Rev Esp Cardiol.* 2006;59:1-2.
- Alfonso F, Bermejo J, Segovia J. Introducción: Cardiología 2006. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1-2.
- Huang DT, Sesselberg HW, McNitt S, Noyes K, Andrews ML, Hall WJ, et al; for the MADIT-II Research Group. Improved survival associated with prophylactic implantable defibrillators in elderly patients with prior myocardial infarction and depressed ventricular function: a MADIT-II substudy. *J Cardiovasc Electrophysiol.* 2007;18:833-8.
- Auricchio A, Metra M, Gasparini M, Lamp B, Klersy C, Curnis A, et al. Multicenter Longitudinal Observational Study (MILOS) Group. Long-term survival of patients with heart failure and ventricular conduction delay treated with cardiac resynchronization therapy. *Am J Cardiol.* 2007;99:232-8.
- Patti G, Chello M, Candura D, Pasceri V, D'Ambrosio A, Covino E, et al. Randomized trial of atorvastatin for reduction of postoperative atrial fibrillation in patients undergoing cardiac surgery. *Circulation.* 2006;114:1455-61.
- Goldstein JA, Gallagher MJ, O'Neill WW, Ross MA, O'Neil BJ, Raff GL. A randomized controlled trial of multi-slice coronary computed tomography for evaluation of acute chest pain. *J Am Coll Cardiol.* 2007;49:863-71.
- Cea-Calvo L, Redón J, Lozano JV, Fernández-Pérez C, Martí-Canales JC, Llisterri JL, et al, en representación de los investigadores del estudio PREV-ICTUS. Prevalencia de fibrilación auricular en la población española de 60 o más años de edad. Estudio PREV-ICTUS. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:616-24.
- Heras M, Bueno H, Bardají A, Fernández-Ortiz A, Martí H, Marrugat J; DESCARTES Investigators. Magnitude and consequences of undertreatment of high-risk patients with non-ST segment elevation acute coronary syndromes: insights from the DESCARTES Registry. *Heart.* 2006;92:1571-6.
- American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines; Society of Cardiovascular Anesthesiologists; Society for Cardiovascular Angiography and Interventions; Society of Thoracic Surgeons, Bonow RO, Carabello BA, Kanu C, de Leon AC Jr, Faxon DP, Freed MD, et al. ACC/AHA 2006 guidelines for the management of patients with valvular heart disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (writing committee to revise the 1998 guidelines for the management of patients with valvular heart disease): developed in collaboration with the Society of Cardiovascular Anesthesiologists: endorsed by the Society for Cardiovascular Angiography and Interventions and the Society of Thoracic Surgeons. *Circulation.* 2006;114:e84-231.
- Vardas PE, Auricchio A, Blanc JJ, Daubert JC, Drexler H, Ector H, et al. Guidelines for cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *Eur Heart J.* 2007;28:2256-95.
- Vardas PE, Auricchio A, Blanc JJ, Daubert JC, Drexler H, Ector H, et al. Guías europeas de práctica clínica sobre marcapasos y terapia de resincronización cardiaca. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1272.e1-51.
- Ryden L, Standl E, Bartnik M, Van den Berghe G, Betteridge J, De Boer MJ, et al. Guías de práctica clínica sobre diabetes, pre-diabetes y enfermedades cardiovasculares. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:525.e1-64.
- Vahanian A, Baumgartner H, Bax J, Butchart E, Dion R, Filippatos G, et al; Task Force on the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology; ESC Committee for Practice Guidelines. Guías de práctica clínica sobre el tratamiento de las valvulopatías. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:625.e1-50.
- Mancia G, De Baker G, Dominiczak A, Cifkova R, Fagard R, Germano G, et al. Guías de práctica clínica para el tratamiento de la hipertensión arterial 2007. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:968.e1-94.
- Bermejo J, Segovia J, Alfonso A. Resúmenes de los ensayos clínicos presentados en las sesiones científicas de la American Heart Association 2005 (Dallas, Texas, Estados Unidos, 13-16 noviembre 2005). *Rev Esp Cardiol.* 2006;59:143-53.
- Segovia J, Bermejo J, Alfonso A. Resúmenes de los ensayos clínicos presentados en la 55.ª sesión científica anual del American College of Cardiology (Atlanta, Georgia, Estados Unidos, 11-14 de marzo de 2006). *Rev Esp Cardiol.* 2006;59:582-95.
- Bermejo J, Segovia J, Heras M, Alfonso A. Resumen de los ensayos clínicos presentados en las sesiones científicas anuales de la American Heart Association (Chicago, Estados Unidos, 12-15 de noviembre de 2006). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:157-67.
- Segovia J, Bermejo J, Alfonso A. Resumen de los ensayos clínicos presentados en las sesiones científicas anuales del American College of Cardiology (New Orleans, Estados Unidos, 24-27 de marzo de 2007). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:626-38.
- Alfonso F, Bermejo J, Heras M, Segovia J. Revista Española de Cardiología 2007. Impacto científico, gestión de manuscritos, actividad y difusión. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1324-30.
- Almenar-Bonet L. Registro Español de Trasplante Cardíaco. XVIII Informe Oficial de la Sección de Insuficiencia Cardíaca, Trasplante Cardíaco y Otras Alternativas Terapéuticas de la Sociedad Española de Cardiología (1984-2006). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1177-87.
- García-Bolao I, Macías-Gallego A, Díaz-Infante E. Registro Español de Ablación con Catéter. VI Informe Oficial de la Sección de Electrofisiología y Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología (2006). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1188-96.
- Baz JA, Mauri J, Albarrán A, Pinar E. Registro Español de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. XVI Informe Oficial de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (1990-2006). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1273-89.
- Peinado R, Torrecilla EG, Ormaetxe J, Álvarez M. Registro Español de Desfibrilador Automático Implantable. III Informe Oficial del Grupo de Trabajo de Desfibrilador Automático Implantable de la Sociedad Española de Cardiología (2006). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1290-1301.
- Coma-Samartín R, Martínez-Ferrer J, Sancho-Tello MJ, Ruiz-Mateas F, Leal del Ojo-González J. Registro Español de Marcapasos. IV Informe Oficial de la Sección de Estimulación Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología (2006). *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1302-13.
- Fox K, Alonso García MA, Ardissino D, Buszman P, Camici PG, Crea F, et al. Guía sobre el manejo de la angina estable. Versión resumida. *Rev Esp Cardiol.* 2006;59:919-70.
- Zipes DP, Camm AJ, Borggrefe M, Buxton AE, Chaitman B, Fromer M, et al. Guías de práctica clínica de ACC/AHA/ESC 2006 sobre el manejo de pacientes con arritmias ventriculares y la prevención de la muerte cardiaca súbita. Versión resumida. *Rev Esp Cardiol.* 2006;59:1328.e1-51.
- Fuster V, Rydén LE, Cannon DS, Crijs HJ, Curtis AB, Ellenbogen KA, et al. ACC/AHA/ESC: guía de práctica clínica 2006 para el manejo de pacientes con fibrilación auricular. Versión resumida. *Rev Esp Cardiol.* 2006;59:1329.e1-64.
- Ardissino D, Boersma E, Budaj A, Fernández-Avilés F, Fox KAA, Hasdai D, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST. *Rev Esp Cardiol.* 2007;60:1070.e1-80.