

Oxigenoterapia y cuidados paliativos en pacientes con insuficiencia cardiaca. Respuesta



Oxygen therapy and palliative care in patients with heart failure. Response

Sr. Editor:

Agradecemos el interés y los comentarios realizados por Carratalá et al. sobre nuestro artículo¹. Estamos totalmente de acuerdo con los comentarios generados por su parte en el tratamiento del paciente con insuficiencia cardiaca en tratamiento paliativo, si bien es importante señalar que están enfocados fundamentalmente al paciente descompensado/agudizado. El trabajo de Rochweg et al.² se centra exclusivamente en la ventilación no invasiva dentro del escenario de la insuficiencia respiratoria aguda, y el trabajo de Tinelli et al.³ es un metanálisis que incluyó a 775 pacientes con insuficiencia respiratoria aguda atendidos en urgencias y comparó la ventilación no invasiva, el tratamiento de alto flujo con cánulas nasales y la oxigenoterapia convencional, y no encontró beneficio del tratamiento de alto flujo con cánulas nasales sobre los otros tratamientos en cuanto a necesidad de intubación, fallo del tratamiento, hospitalización y mortalidad; la oxigenoterapia convencional es la mejor tolerada.

No obstante, quisiéramos realizar otras consideraciones: nuestro documento es el primero realizado en nuestro medio en referencia a los cuidados paliativos en el ámbito de la insuficiencia cardiaca, considerados un pilar esencial en el tratamiento de estos pacientes¹; a pesar de ello, en nuestro país se ofrecen de manera excepcional y simbólica, sobre todo en comparación con el acceso de los enfermos oncológicos a ellos⁴. Tiene un enfoque general, que no ahonda específicamente en cada uno de los tratamientos del paciente con insuficiencia cardiaca subsidiario de cuidados paliativos, sino que establece las pautas genéricas de atención y subraya la necesidad de considerarlos e implementarlos precoz y progresivamente para estos pacientes. Somos conscientes de que, para desarrollar un documento más exhaustivo, precisaríamos probablemente de un número editorial monográfico y de la implicación de otras sociedades científicas que engloben a todos los agentes

implicados en el desarrollo de protocolos consensuados para el tratamiento de estos pacientes.

José Manuel García-Pinilla^{a,b}, Pablo Díez-Villanueva^{c,*},
María G. Crespo Leiro^{b,d} y Clara Bonanad-Lozano^{b,e}

^aServicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, IBIMA, Málaga, España

^bCentro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

^cServicio de Cardiología, Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España

^dServicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

^eServicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: pablo_diez_villanueva@hotmail.com
(P. Díez-Villanueva).

On-line el 20 de febrero 2020

BIBLIOGRAFÍA

- García Pinilla JM, Díez-Villanueva P, Bover Freire R, et al. Documento de consenso y recomendaciones sobre cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca de las Secciones de Insuficiencia Cardiaca y Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología. *Rev Esp Cardiol.* 2020;73:69-77.
- Rochweg B, Brochard L, Elliott MW, et al. Official ERS/ATS clinical practice guidelines: noninvasive ventilation for acute respiratory failure. *Eur Respir J.* 2017;50. pii: 1602426.
- Tinelli V, Cabrini L, Fominskiy E, Franchini S, Ferrante L, Ball L. High flow nasal cannula oxygen vs. conventional oxygen therapy and noninvasive ventilation in emergency department patients: a systematic review and meta-analysis. *J Emerg Med.* 2019;57:322-328.
- Gastelurrutia P, Zamora E, Domingo M, Ruiz S, González-Costello J, Gomez-Batiste X. Necesidad de cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca: estudio multicéntrico utilizando el cuestionario NECPAL. *Rev Esp Cardiol.* 2019;72:870-873.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.01.021>
0300-8932/

© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.12.022>

Utilización de datos administrativos y el volumen de cirugía coronaria. Una nota de precaución



Administrative data and volume of surgical revascularization. A note of caution

Sr. Editor:

El artículo publicado por Goicolea Ruigómez et al.¹ evalúa los resultados de la cirugía de revascularización coronaria (CABG) en nuestro país entre 2013 y 2015. Establece una relación proporcional entre el volumen de intervenciones, la mortalidad y los

reingresos hospitalarios; aconseja una concentración de CABG en nuestro país y la publicación de los resultados ajustados al riesgo.

Es manifiesto que en CABG y en intervención coronaria percutánea (ICP), un alto volumen se ha relacionado con mejores resultados². En el presente artículo, un 87% de nuestros centros realizan un bajo volumen (menos de 200 CABG/año). Sin embargo, la mortalidad total reportada en los registros de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular entre 2013 y 2015 fue del 2,8%, inferior a la reportada en este estudio con CABG sola (3%). Además, el índice de mortalidad ajustada a riesgo es constantemente < 0,6, resultados de excelencia, similares a los registrados por las sociedades americana (*The Society of Thoracic Surgeons*) y europea (*European Association for Cardio-Thoracic Surgery*).

Las tasas ajustadas a riesgo de mortalidad hospitalaria y de reingresos reportadas indican que los resultados dependen del

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.08.013>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.01.024>