

Corrections

Correction in article by Evangelista Masip et al. «Spanish Registry of Acute Aortic Syndrome (RESA). Changes in therapeutic management and lower mortality in acute aortic syndrome». Rev Esp Cardiol. 2022;75:817–825



Corrección en el artículo de Evangelista Masip et al. «Cambios en el tratamiento y disminución de la mortalidad del síndrome aórtico agudo. Lecciones del Registro Español del Síndrome Aórtico Agudo (RESA)», Rev Esp Cardiol. 2022;75:817–825

Our publisher reports an error in the layout of the article, “Spanish Registry of Acute Aortic Syndrome (RESA). Changes in therapeutic management and lower mortality in acute aortic syndrome”. In the Spanish version, [figures 1 to 5](#) were erroneously replaced by the English-language versions of the figures, which additionally contained errors in the legends for [figure 3](#) and [figure 5](#). These errors were corrected in the electronic version of the article on 21 December 2022.

Specifically, in [figure 3B](#), the X-axis labels should have been “Medical treatment -ATBAD” and “TEVAR-ATBAD”. In [figure 5E](#), the X-axis label should have been “Medical treatment -ATBAD”.

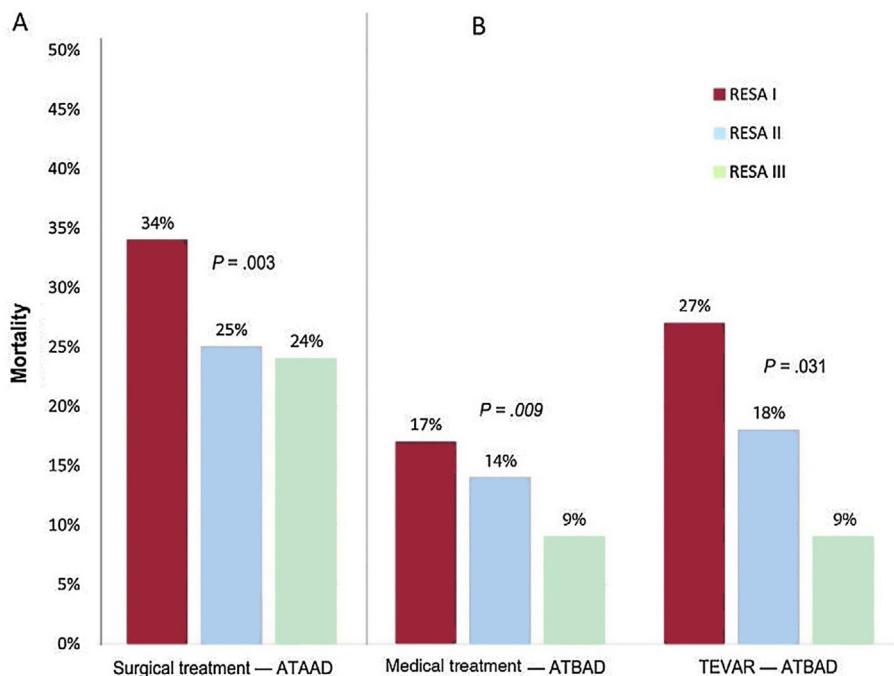


Figure 3 A: changes in surgical mortality among patients with acute type A aortic dissection (ATAAD). B: changes in mortality among patients with acute type B aortic dissection (ATBAD) treated with medical treatment and thoracic endovascular aortic repair (TEVAR).

SEE RELATED CONTENT:
<https://doi.org/10.1016/j.rec.2022.01.017>

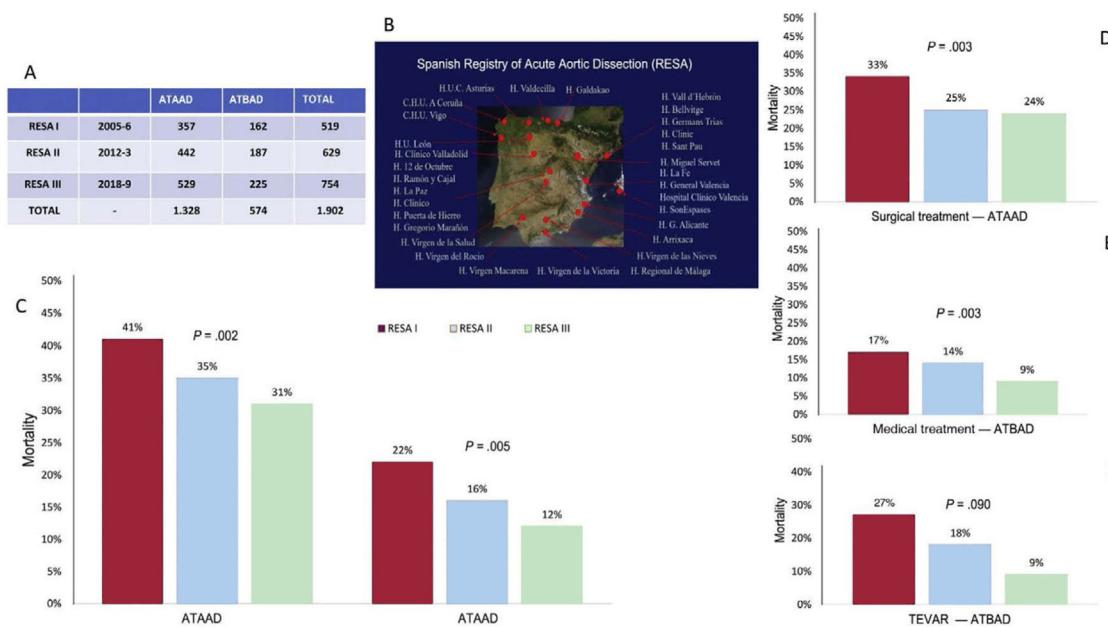


Figure 5 Central illustration. A: number of patients with acute type A aortic dissection (ATAAD) and acute type B aortic dissection (ATBAD) during the 3 periods of the Spanish Registry of Acute Aortic Dissection (RESA). B: participating hospitals and geographic location. C: changes in overall ATAAD and ATBAD mortality. D: changes in ATAAD mortality after surgical treatment. E: changes in ATBAD mortality after medical treatment. F: changes in ATBAD mortality after thoracic endovascular aortic repair (TEVAR).

The corrected figures of the Spanish-language version of the article are the following:

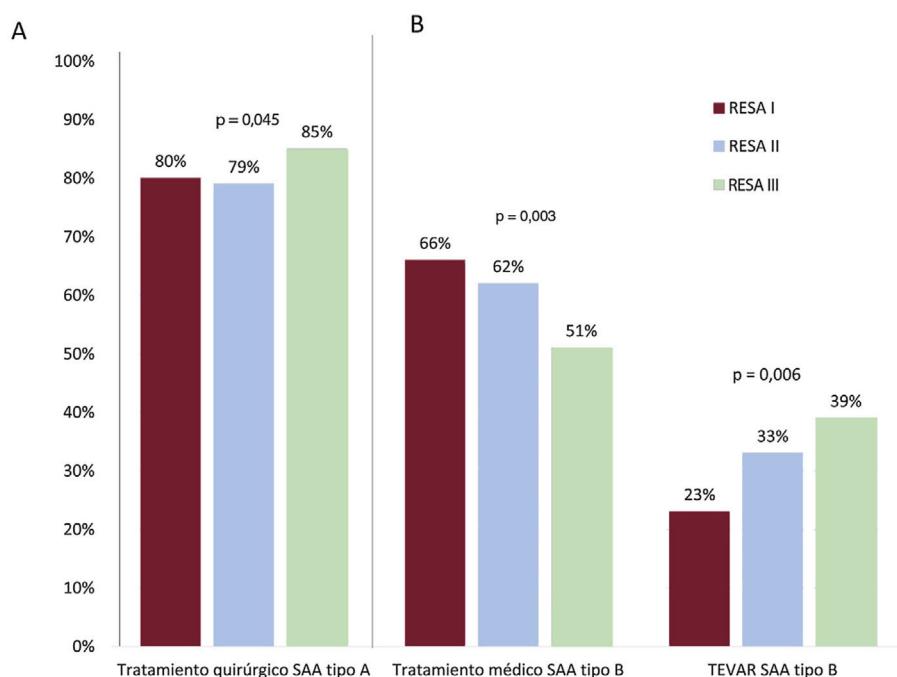


Figura 1. A: evolución del abordaje quirúrgico del síndrome aórtico agudo tipo A. B: evolución del tratamiento médico y endovascular (TEVAR) en el síndrome aórtico agudo (SAA) tipo B.

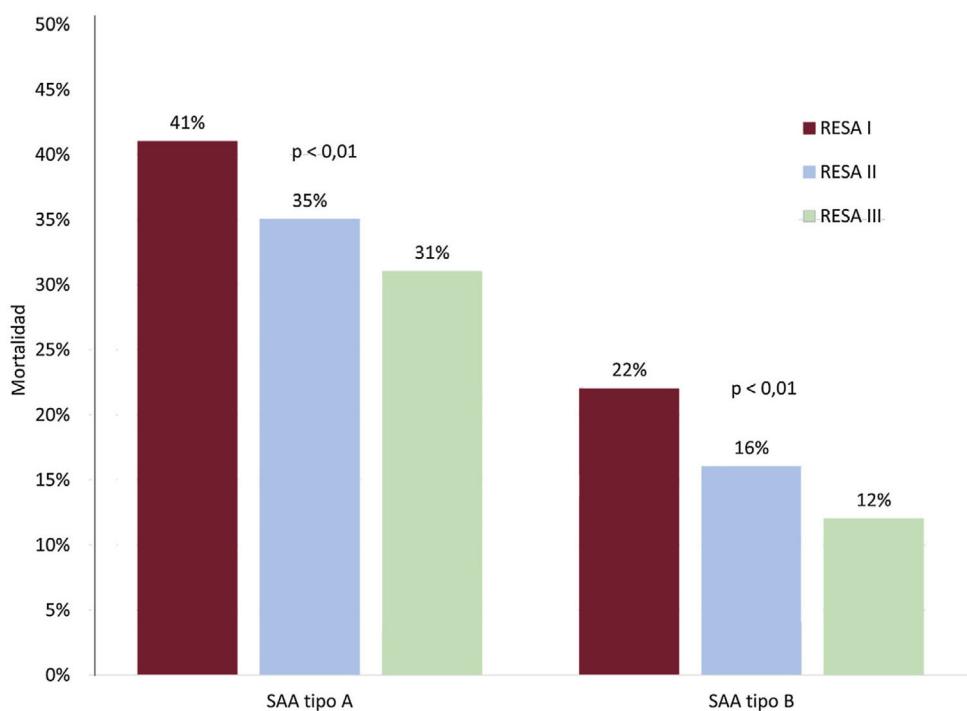


Figura 2. Evolución de la mortalidad total del síndrome aórtico agudo (SAA) en los RESA I, II y III.

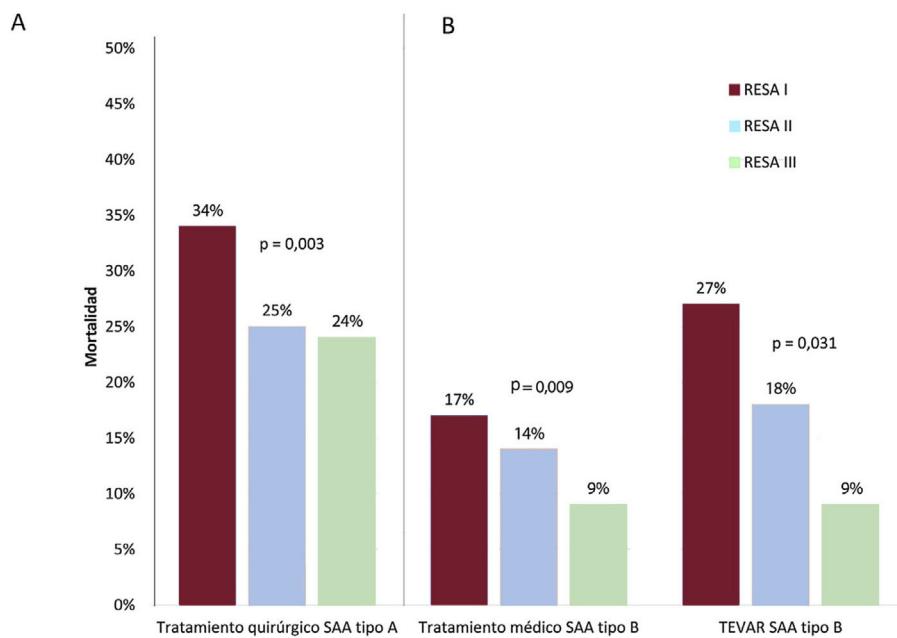


Figura 3. A: evolución de la mortalidad del tratamiento quirúrgico del síndrome aórtico agudo (SAA) tipo A. B: evolución de la mortalidad de los pacientes tratados con TEVAR en el síndrome aórtico agudo tipo B.

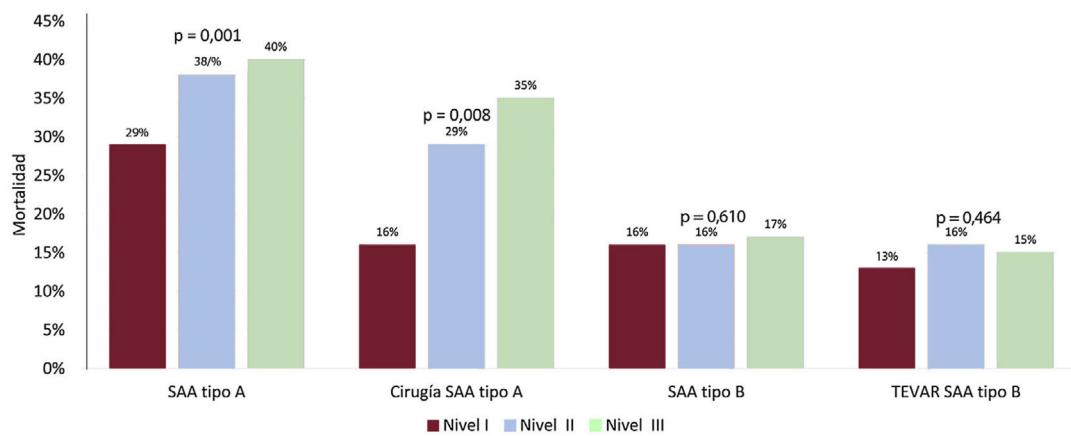


Figura 4. Mortalidad en relación con la actividad asistencial de los centros en el síndrome aórtico agudo (SAA). Niveles de actividad en el SAA tipo A total y con tratamiento quirúrgico: nivel 1: ≥ 12/año; nivel 2: 6-11/año y nivel 3: <6/año. Niveles de actividad en el SAA tipo B: nivel 1: ≥ 6/año; nivel 2: 3-5/año y nivel 3: <3/año. Niveles de actividad en el SAA tipo B tratados con reparación endovascular de la aorta torácica (TEVAR): nivel 1: ≥ 6/año, nivel 2: 3-5/año y nivel 3: <3/año.

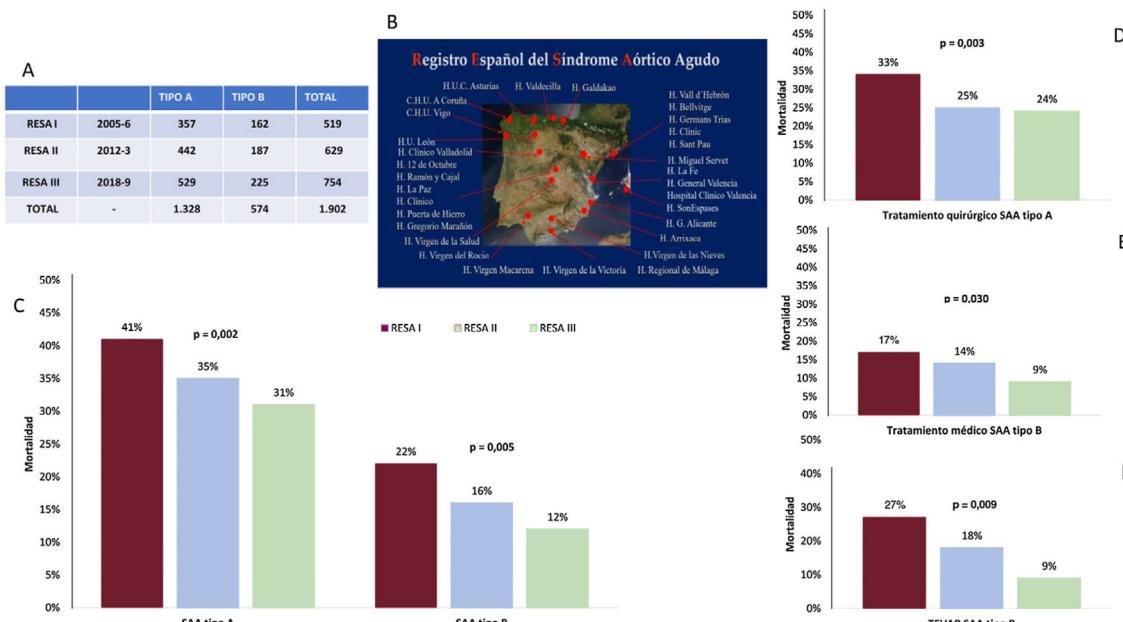


Figura 5. Figura central. A: número de pacientes incluidos por síndrome aórtico agudo (SAA) tipo A o B en cada una de las ediciones del RESA. B: centros participantes ubicados en España. C: evolución de la mortalidad total del SAA tipo A y tipo B. D: evolución de la mortalidad de los pacientes con SAA tipo A sometidos a tratamiento quirúrgico. E: evolución de la mortalidad de los pacientes con SAA tipo B en tratamiento médico. F: evolución de la mortalidad de los pacientes sometidos a tratamiento endovascular. TEVAR: reparación endovascular de la aorta torácica.