

Atrium

¿Angioplastia con «balón» o angioplastia con «globo»? En ocasiones las traducciones de algunos términos ingleses en medicina, a pesar de ser claramente erróneas, se perpetúan en el tiempo. El interesante comentario de Fernando A. Navarro de este número profundiza en el vocablo *balloon*.

En el primero de los editoriales, publicado en abierto, Barge-Caballero y Crespo-Leiro comentan un original de Uribarri et al. cuyo objetivo es analizar el impacto del estado nutricional preoperatorio, evaluado mediante el índice de riesgo nutricional, en el pronóstico de pacientes tratados con dispositivos de asistencia ventricular izquierda de flujo continuo; en concreto, 279 pacientes tratados entre 2009 y 2015. En resumen, se documentó una clara asociación entre un índice de riesgo nutricional preoperatorio normal y menores riesgos de muerte por cualquier causa durante el seguimiento (HRa por unidad = 0,961, IC95%; 0,941-0,981; $p < 0,001$) y de infección (ORa = 0,968; IC95%, 0,946-0,991; $p = 0,007$). Los editorialistas respasan en profundidad las múltiples causas de la desnutrición de pacientes con insuficiencia cardíaca, entre las que destaca un estado inflamatorio crónico que conlleva un aumento significativo del gasto energético y la pérdida del apetito. Además, enfatizan que, a pesar de la evidente necesidad de implementar medidas de soporte nutricional para los pacientes con insuficiencia cardíaca y desnutrición, hasta el momento no se dispone de suficiente evidencia científica que respalde intervenciones concretas.

En el segundo de los editoriales, Sabaté comenta un original de Camacho Freire et al. que analiza la prevalencia y las implicaciones de las alteraciones tiroideas en una cohorte de 73 pacientes consecutivos con disección coronaria espontánea. Es muy interesante que documentan en la cohorte una prevalencia de hipotiroidismo del 26%. Los pacientes con disección coronaria espontánea e hipotiroidismo eran todas mujeres, tenían disecciones más distales y en arterias en tirabuzón y se las trató de manera más conservadora. Comenta el editorialista que el hallazgo de esta asociación podría ser clínicamente relevante y suponer un objetivo de tratamiento, ya sea en prevención primaria o para evitar recidivas, si finalmente se demostrase que dicha relación es causal. También nos recuerda que el hipotiroidismo se había asociado con disecciones en otros territorios arteriales como la propia aorta o la arteria cervical.

El aprendizaje por simulación es un campo en expansión en todas las áreas de la medicina, y especialmente en la cardiología. Consciente de ello, la Sociedad Española de Cardiología (SEC), se ha volcado en dicho campo y promueve unas jornadas de formación anuales que se valoran de excelentes. En este número se incluye un editorial de Bañeras Rius et al. que repasa en profundidad la evidencia sobre el beneficio del aprendizaje por simulación y destaca, además, algunos de los elementos del curso de formación que organiza la SEC.

En los pacientes con insuficiencia cardíaca en tratamiento con antagonistas de la vitamina K por fibrilación auricular no valvular, con frecuencia se hallan valores de razón internacional normalizada alterados. En el siguiente original, Santas et al. evalúan la asociación entre el estado de la anticoagulación al ingreso por insuficiencia cardíaca y el riesgo de mortalidad en el seguimiento. Se trata de un estudio observacional retrospectivo en 1.137 pacientes consecutivos con insuficiencia cardíaca aguda, que documenta que un estado infraterapéutico o supratrapéutico de la coagulación se asocia con un mayor riesgo de mortalidad total

y mortalidad cardiovascular durante el ingreso. Si esta asociación tiene verosimilitud de causalidad o es un simple marcador pronóstico, se tendrá que establecer en el futuro.

La influencia del entorno en la salud cardiovascular ha ganado protagonismo en el contexto del cambio climático global. En este número se publica un original de Royé et al. que analiza la relación de la temperatura aparente y los contaminantes atmosféricos con los ingresos por infarto agudo de miocardio. Se trata de un modelo T de tendencias temporales de los ingresos por infarto en Cantabria entre 2001 y 2015. Se observó una tendencia descendente durante el periodo de estudio de los ingresos por infarto, con máximos en invierno, y se documentó una asociación inversa entre la temperatura ambiente y el número de ingresos por infarto y una relación directa y estadísticamente significativa con las concentraciones de partículas de diámetro $< 10 \mu\text{m}$ en la atmósfera. La fortaleza de este trabajo es que analiza por primera vez el efecto de la temperatura ambiente, como índice biometeorológico, en los infartos, lo cual podría ser de interés para predicciones futuras.

En el contexto del implante percutáneo de válvula aórtica, se recomienda cierto grado de sobredimensionamiento de la prótesis SAPIEN 3 para lograr el éxito del dispositivo. Sin embargo, un mayor sobredimensionamiento podría aumentar las tasas de implante de marcapasos definitivo. En el último de los originales de este número, Pellegrini et al. evalúan la influencia del sobredimensionamiento de la prótesis en el fallo del dispositivo y la necesidad de implantar marcapasos en 804 pacientes atendidos en 3 centros. Como era de esperar, el sobredimensionamiento de la prótesis se asoció con una reducción del riesgo de fallo del dispositivo, pero con un aumento del riesgo de implante de marcapasos definitivo. En todo caso, no se encontró un intervalo de dimensiones ideal para minimizar los riesgos de fallo del dispositivo e implante de marcapasos definitivo.

En este número se incluyen además 2 artículos especiales. En el primero de los especiales, el Comité Ejecutivo de la SEC, junto con otros autores, presenta la visión del papel del cardiólogo y la cardiología para las próximas décadas. En el segundo de los especiales, Cequier et al. presentan la postura oficial de la SEC sobre el papel de los cirujanos cardíacos en los procedimientos de intervención percutánea cardiológicos.

El reemplazo valvular aórtico transcáteter es actualmente el tratamiento de elección para los pacientes con estenosis aórtica sintomática grave inoperables o con alto riesgo quirúrgico, y su uso cada vez es más habitual en pacientes con riesgo intermedio. El siguiente paso podría ser la indicación para pacientes con bajo riesgo quirúrgico. En este número se incluye una revisión de Witberg et al. que analiza la posible extensión de la indicación de esta intervención a pacientes con bajo riesgo, lo cual, según los autores, requerirá la definición de resultados clínicos y de coste-efectividad adaptados a esta población. Además, se presentan los principales obstáculos que se deberá superar antes de que la intervención sea aplicable a esta población.

Como siempre, no olviden consultar las excelentes imágenes del número y leer la correspondencia. Les animamos igualmente a participar en nuestro Electro-Reto mensual.

Ignacio Ferreira-González
Editor Jefe