

Atrium

La pandemia por coronavirus ha traído consigo cambios en la comunicación científica y su lenguaje. En el «Viaje al corazón de las palabras» de este mes, Fernando A. Navarro nos aconseja sobre el uso correcto de su terminología específica.

En el primero de los editoriales de este número, Musumeci et al. comentan un trabajo original de Escolà-Vergé que tiene por objeto determinar la prevalencia de la enfermedad colorrectal en pacientes con endocarditis infecciosa por *Enterococcus faecalis*. Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico, en el que se incluyó a 103 pacientes con dicha condición. Se realizó una colonoscopia a 78 de ellos, y en 47 se hallaron indicios de un potencial foco de bacteriemia, la mayoría por enfermedad colorrectal neoplásica. Concluyen los autores que una colonoscopia de entrada en estos casos, sin tener en cuenta el presunto origen de la infección, puede ser útil para diagnosticar la enfermedad colorrectal y evitar una nueva bacteriemia y una eventual endocarditis. Los editorialistas comentan ampliamente los posibles hechos patogénicos que explican que el enterococo sea hoy en día el microorganismo que se sitúa en segundo lugar como causante de la endocarditis, además de señalar algunas limitaciones del trabajo.

En el segundo de los editoriales, Gidding comenta un original de Climent et al. que evalúa los aspectos clínicos y genéticos de los pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota y diabetes mellitus tipo 2 (DM2) a partir de los datos del registro de dislipemias de la Sociedad Española de Arteriosclerosis. En concreto, se analizaron 1.724 casos con diagnóstico cierto o probable de hipercolesterolemia heterocigota, en los que se confirmó que los pacientes diabéticos tenían una mayor tasa de enfermedad cardiovascular, mayores cifras de colesterol total y colesterol no unido a lipoproteínas de alta densidad, sin diferencias con los no diabéticos en cuanto al tipo de mutación. En el análisis multivariable se confirmó la relación entre la DM2 y la enfermedad cardiovascular. El editorialista destaca que, como en otros registros, la prevalencia de DM2 entre los pacientes con este tipo de hipercolesterolemia suele ser la mitad que en la población general, y ensalza el valor del diagnóstico precoz de ambas condiciones, la DM2 y la hipercolesterolemia, como la mejor estrategia para comenzar cuanto antes con las medidas de prevención y, de esta manera, tratar de mitigar que se desarrolle la enfermedad cardiovascular.

En este número se ha incluido un editorial libre de Broberg y Khan que específicamente revisa la relación entre diversas cardiopatías congénitas en el adulto y la presencia de fibrosis miocárdica, centrándose sobre todo en la tetralogía de Fallot.

Está demostrado que los programas de prevención cardiovascular secundaria basados en el ejercicio físico reducen la morbimortalidad. En el siguiente original, Trachsel et al. presentan un ensayo clínico aleatorizado en pacientes con síndrome coronario agudo reciente. En el estudio, se aleatorizó a los pacientes a: a) un programa de 12 semanas de ejercicio interválico de alta intensidad y bajo volumen (n = 23); b) un ejercicio continuo de intensidad moderada (n = 18), o c) los cuidados habituales (n = 9). Sin bien las

variables pronósticas dependientes del consumo de oxígeno mejoraron en ambos grupos de entrenamiento, la mejora fue más importante en el grupo de alta intensidad y bajo volumen, aunque en este grupo se documentó una mayor proporción de no respondedores o con baja respuesta al ejercicio físico.

Aunque la indicación de cirugía en presencia de ciertas complicaciones de la endocarditis está bien establecida, hay ocasiones en que no se puede llevar a cabo por contraindicaciones o un riesgo quirúrgico inasumible. En el siguiente original, Vallejo-Camazón et al. analizan el pronóstico y los factores asociados con un resultado adverso en 271 pacientes con endocarditis izquierda e indicación quirúrgica, de los que 83 finalmente no fueron intervenidos. La mortalidad a los 60 días entre los pacientes no intervenidos fue el triple que la de los intervenidos (el 63,9 frente al 21,3%), y la ausencia de diagnóstico microbiológico, la insuficiencia cardiaca, el *shock* y el bloqueo auriculoventricular fueron los predictores de mortalidad más importantes. Sin embargo, a partir del segundo mes no hubo diferencias pronósticas significativas entre los grupos de pacientes intervenidos y no intervenidos.

Uno de los factores asociados con mal pronóstico en el infarto con elevación del ST es el retraso en solicitar atención. En el último de los originales de este número, Roberto et al. evalúan las tendencias temporales de la presentación tardía del infarto con elevación del ST (> 12 h) en el registro AMIS Plus (27.231 pacientes), entre 1997 y 2017. Los autores documentaron una disminución en la prevalencia de presentación tardía del 22 al 12,3%, y en estos pacientes aumentaron la tasa de intervención percutánea y la prescripción de inhibidores del P2Y₁₂, y se asoció todo ello con una reducción de la mortalidad hospitalaria del 12,4 al 4,5%. Aun así, en el análisis multivariable, la presentación tardía en pacientes con infarto con elevación del ST tuvo fuerte asociación con la mortalidad hospitalaria.

Una de las observaciones en los pacientes ingresados por neumonía COVID-19 ha sido el desarrollo de complicaciones tromboticas. En este número se incluye un artículo especial, llevado a cabo por el Grupo de Trabajo de Trombosis Cardiovascular de la SEC, que tiene por objeto revisar la información disponible sobre el tema de interés y ofrecer unas pautas consensuadas para el tratamiento de estas complicaciones.

Desde hace unos años, es cada vez más reconocida la complejidad de la aurícula desde el punto de vista arritmológico. En este sentido, la asociación de bloqueo interauricular y arritmias auriculares constituye un nuevo síndrome recientemente descrito por el Dr. Antoni Bayés de Luna. En este número incluimos una revisión del tema, conducida por Bayés de Luna et al., que esperamos que sea de utilidad para los lectores.

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