

Correcciones

Corrección en el artículo de Cano Pérez et al. «Registro Español de Marcapasos. XVI Informe Oficial de la Sección de Estimulación Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología (2018)», Rev Esp Cardiol. 2019;72:944–953



Correction in article by Cano Pérez et al. “Spanish Pacemaker Registry. 16th Official Report of the Spanish Society of Cardiology Working Group on Cardiac Pacing (2018)”, Rev Esp Cardiol. 2019;72:944–953

En el artículo «Registro Español de Marcapasos. XVI Informe Oficial de la Sección de Estimulación Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología (2018)» se ha detectado un error en la [figura 7](#). El dato de 2016 VVI/R aparece incorrectamente como 27,4, cuando lo correcto es 29,2. La figura corregida es:



Figura 7. Evolución de los modos de estimulación en el trastorno de conducción intraventricular en el periodo 2009–2018. DDD/R: estimulación secuencial con 2 cables; VDD/R: estimulación secuencial monocable; VVI/R: estimulación unicameral ventricular.

Esta corrección se ha introducido en la versión electrónica del artículo el 12 de octubre.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.07.005>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.09.041>

0300-8932/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Cardiología.

Corrección en el artículo de Bonanad et al. «Coronavirus: la emergencia geriátrica de 2020. Documento conjunto de la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología», Rev Esp Cardiol. 2020;73:569–576



Correction in article by Bonanad et al. “Coronavirus: the geriatric emergency of 2020. Joint document of the Section on Geriatric Cardiology of the Spanish Society of Cardiology and the Spanish Society of Geriatrics and Gerontology”, Rev Esp Cardiol. 2020;73:569–576

Se han detectado varios errores en la traducción al inglés de la tabla 3 del artículo «Coronavirus: la emergencia geriátrica de 2020. Documento conjunto de la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología». La tabla correcta es:

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.03.027>

Tabla 3

Adverse cardiovascular effects of drugs investigated for COVID-19 treatment

Chloroquine/hydroxychloroquine	Use carefully in patients with previous heart disease, with QT at the upper limit of normal or under treatment with QT interval-prolonging agents*, electrolyte abnormalities (particularly, hypokalemia or hypomagnesemia), clinically relevant bradycardia, arrhythmia, or severe heart failure.
	The dosage must be adjusted in chronic kidney disease (glomerular filtration rate < 50mL/min)
Lopinavir/ritonavir	Use carefully in patients with previous heart disease, with QT already at the upper limit of normal or under treatment with QT interval-prolonging agents*, electrolyte abnormalities (particularly, hypokalemia or hypomagnesemia), clinically relevant bradycardia, arrhythmia, or severe heart failure.
Azithromycin	Chronic kidney disease, fulminant, hepatitis; carefully in patients with arrhythmogenic disease (particularly, female and elderly patients): congenital or confirmed QT interval prolongation*, electrolyte abnormalities (particularly, hypokalemia or hypomagnesemia), clinically relevant bradycardia, arrhythmia, or severe heart failure.
Remdesivir	Hypotension during infusion. Unknown CV interactions
Tocilizumab	Hypertriglyceridemia, elevated transaminases. Unknown CV interactions
Interferon β -1b	Flu-like illness. Liver failure. No CV interactions reported
Cyclosporin	Hypertension, hyperlipidemia, hyperuricemia, hyperkalemia, hypomagnesemia

CV, cardiovascular.

* QT interval-prolonging agents: class I A (quinidine and procainamide) and III (dofetilide, amiodarone, and sotalol) antiarrhythmics, cisapride, terfenadine, antipsychotics such as pimozide, antidepressants such as citalopram, and fluoroquinolones such as moxifloxacin and levofloxacin.

Esta corrección se ha introducido en la versión electrónica del artículo el 12 de octubre.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.09.041>

0300-8932/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Cardiología.