

Correcciones

Corrección en el artículo «Guía de práctica clínica sobre el tratamiento de las valvulopatías (versión 2012)», Rev Esp Cardiol. 2013;66:131.e1-e42

Correction in article «Guidelines on the Management of Valvular Heart Disease (Version 2012)», Rev Esp Cardiol. 2013;66:131.e1-e42

En el artículo de Vahanian et al. titulado «Guía de práctica clínica sobre el tratamiento de las valvulopatías (versión 2012)», publicado en Rev Esp Cardiol. 2013;66:131.e1-e42, se han detectado los siguientes errores.

Página e20, **Figura 3**. Tratamiento de la insuficiencia mitral primaria. En la parte derecha del algoritmo de decisiones, los cuadros de texto «Sí» y «No» debajo del cuadro de FEVI > 30% están intercambiados. La figura correcta quedaría así:

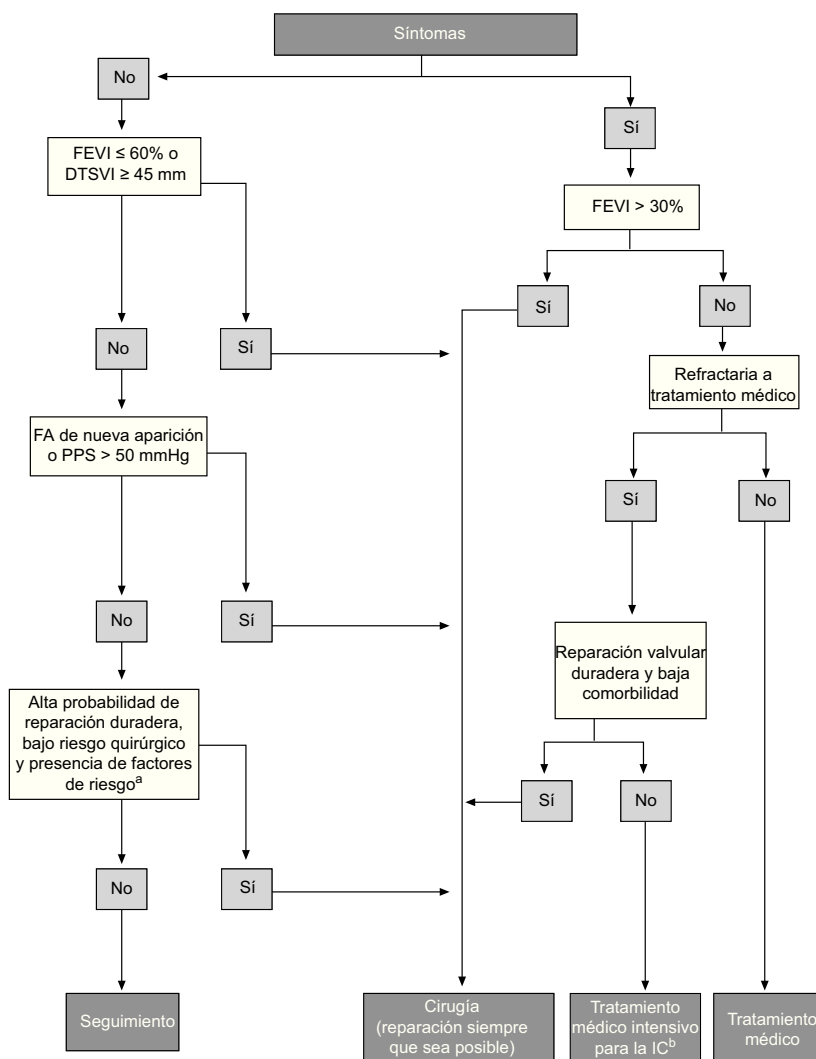


Figura 3. Tratamiento de la insuficiencia mitral primaria crónica grave. AI: aurícula izquierda; DTSVI: diámetro telesistólico del ventrículo izquierdo; FA: fibrilación auricular; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IC: insuficiencia cardíaca; PPS: presión pulmonar sistólica; SC: superficie corporal; VI: ventrículo izquierdo.

^aCuando haya alta probabilidad de reparación valvular duradera con bajo riesgo, se debe considerar la reparación valvular (IIa C) en pacientes con rotura o flail de valvas y DTSVI ≥ 40 mm; se debe considerar la reparación valvular (IIb C) en presencia de uno de los siguientes: volumen de la AI ≥ 60 ml/m² de SC y ritmo sinusal o hipertensión pulmonar durante el ejercicio (PPS ≥ 60 mmHg).

^bEl tratamiento extendido de la IC incluye: terapia de resincronización cardíaca, dispositivos de asistencia ventricular, dispositivos de restricción cardíaca y trasplante cardíaco.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.10.025>

Página e29, Tabla 18. Elección de la prótesis aórtica/mitral. A favor de una bioprótesis. En el último apartado, donde dice «Se debe considerar el uso de bioprótesis en pacientes < 65 años para prótesis en posición aórtica y < 70 años para prótesis en posición mitral» debe decir «Se debe considerar el uso de bioprótesis en pacientes > 65 años para prótesis en posición aórtica y > 70 años para prótesis en posición mitral».

Página e35, Figura 7. Estenosis aórtica grave y necesidad de cirugía no cardíaca electiva. En la parte inferior derecha del algoritmo, los cuadros de texto «Alto» y «Bajo» están intercambiados.

La figura correcta quedaría así:

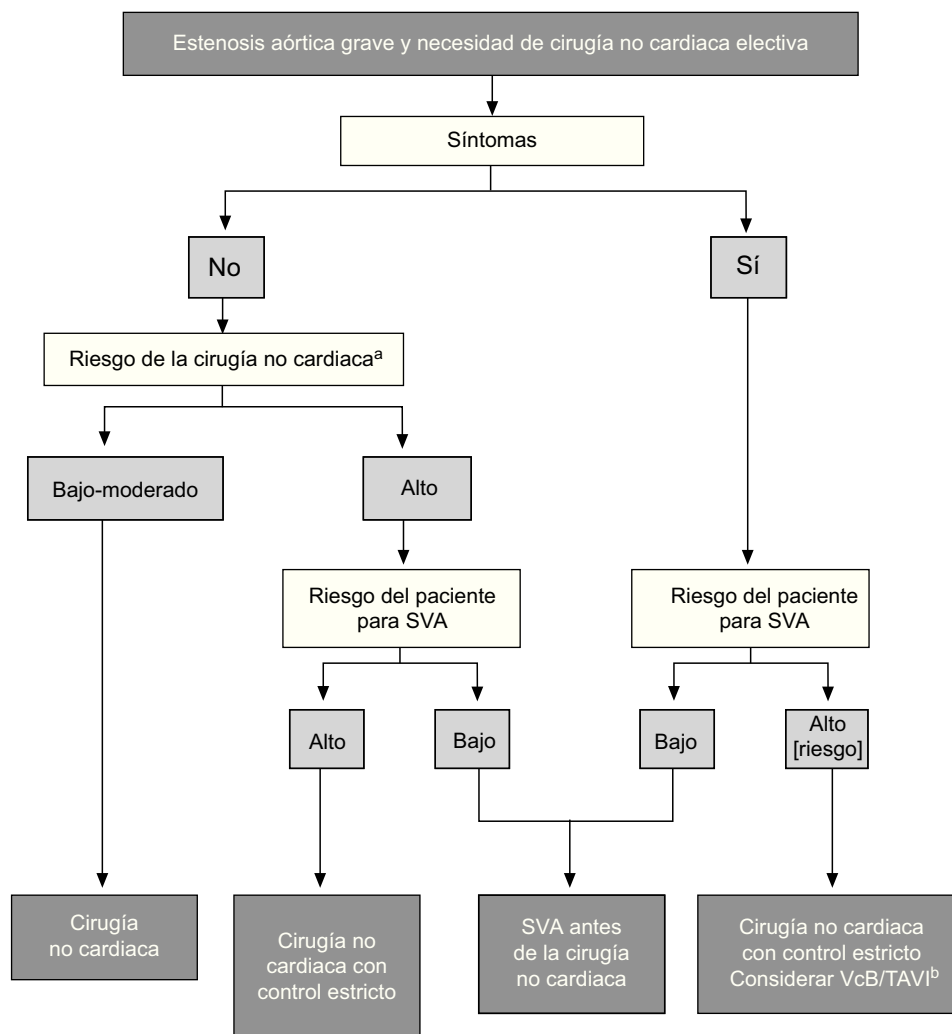


Figura 7. Tratamiento de la estenosis aórtica grave y cirugía no cardíaca electiva según las características del paciente y el tipo de cirugía. EA: estenosis aórtica; SVA: sustitución valvular aórtica; VcB: valvuloplastia con balón; TAVI: implantación transcatheter de válvula aórtica.

ªClasificación en tres grupos según el riesgo de complicaciones cardíacas (muerte a los 30 días e infarto de miocardio) con la cirugía no cardíaca²²⁷ (alto riesgo, > 5%; riesgo intermedio, 1-5%; bajo riesgo, < 1%).

ªLa cirugía no cardíaca solo debe realizarse en casos estrictamente necesarios. En la elección entre valvuloplastia con balón y TAVI, se debe tener en cuenta la esperanza de vida del paciente.

Estas correcciones se han incluido en la versión electrónica del artículo con fecha 14-03-2013.