

Atrium

¿Un editorial o una editorial? Los médicos dudamos con frecuencia a la hora de asignar el género gramatical a esta palabra. Quizá porque no es tan obvio, como demuestra Fernando A. Navarro en la apertura de este número.

Karavidas y Farmakis firman el primer comentario editorial, que aborda un original en el que Palau et al. estudian, en 61 pacientes con insuficiencia cardíaca y fracción de eyección conservada, si el entrenamiento de la musculatura inspiratoria, la electroestimulación muscular funcional o la combinación de ambas pueden mejorar la capacidad funcional, la calidad de vida, los parámetros de disfunción diastólica o los biomarcadores a las 12 y las 24 semanas. Se trata de un ensayo clínico aleatorizado. Tras 12 semanas, las 3 estrategias mostraban una marcada mejora de la capacidad funcional y la calidad de vida respecto al tratamiento estándar de control. Los editorialistas enfatizan la necesidad de aumentar nuestra comprensión fisiopatológica de esta entidad, que posiblemente represente a una población heterogénea, lo que explica en parte la falta de beneficio observada con los tratamientos convencionales y la necesidad de investigar terapias adicionales, como el entrenamiento con ejercicios alternativos. De hecho, se subraya que este es el primer ensayo aleatorizado que pone a prueba la combinación de ambas terapias y demuestra su beneficio, por lo que hay que felicitar a los autores por este trabajo. Tanto el estudio original como el editorial se publican en abierto.

La trombosis del *stent* es una emergencia que puede tener consecuencias devastadoras. En este número se publica un trabajo original de Raposeiras-Roubín et al. en el que se aborda un problema con escasa evidencia: las tasas de trombosis del *stent* en pacientes que reciben tratamiento antiagregante plaquetario doble con ticagrelor o prasugrel tras un síndrome coronario agudo. Los investigadores analizaron, a partir del registro RENAMI, a un total de 4.123 pacientes con SCA dados de alta con doble antiagregación con ticagrelor o prasugrel en 11 centros de 6 países europeos. Las incidencias acumuladas al año de iniciarse el tratamiento fueron similares entre el grupo tratado con ticagrelor (1,21%) y el de prasugrel (0,90%), y los predictores de trombosis independientes fueron la edad, la elevación del segmento ST, el antecedente de infarto y la creatinina sérica. En este mismo número se publica, además, un editorial de Motovska en el que se profundiza en los mecanismos íntimos de la trombosis del *stent* y se repasan los registros más importantes sobre el tema.

Los avances diagnósticos y terapéuticos de los últimos tiempos han permitido que un mayor número de pacientes con cardiopatías congénitas lleguen a la edad adulta, con lo que se incrementa significativamente el riesgo de sufrir insuficiencia cardíaca crónica. Uno de los grandes avances en el tratamiento de la insuficiencia avanzada en pacientes con cardiopatía adquirida son los dispositivos de asistencia ventricular, que normalmente se usan como apoyo al ventrículo izquierdo. Sin embargo, los pacientes con cardiopatías congénitas tienen una mayor probabilidad de insuficiencia cardíaca derecha, hipertensión pulmonar o cortocircuitos residuales, lo que hace que sean candidatos menos atractivos para estos dispositivos. En este número, Alonso-González publica un excelente editorial en el que se repasan

conceptos esenciales sobre el papel del trasplante cardíaco y las asistencias ventriculares en esta población.

Los anticoagulantes de acción directa sin duda han supuesto una evolución del tratamiento de los pacientes con fibrilación auricular no valvular. En el siguiente original, Escobar et al. presentan una revisión sistemática y metanálisis en la que se incluyen 27 estudios en la práctica clínica sobre apixabán, rivaroxabán y dabigatrán. Documentan que los 3 se asocian con un marcado menor riesgo de hemorragia intracraneal, que el apixabán y el dabigatrán no se asociaron con menos riesgo de ictus frente a la warfarina, pero sí el rivaroxabán, aunque este no se asoció con menor riesgo de hemorragia mayor, y sí los otros 2. Quizá el hallazgo más interesante es que el empleo de dosis bajas de anticoagulantes orales directos se asoció con una ligera mejora del perfil de seguridad, pero con una reducción marcada de la efectividad en la prevención del ictus.

En el siguiente artículo original, Sanchis et al. exploran la relación entre el ADN libre circulante, que podría originarse de los leucocitos activados en la lesión coronaria, y la reperfusión coronaria en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. Incluyen a 116 pacientes tratados con angioplastia primaria y tromboaspiración, en los que cuantifican el ADN libre coronario (durante la aspiración) y periférico, lo que denominan gradiente de ADN. Observan que un gradiente pequeño de ADN libre periférico-coronario, como expresión de una alta carga de ADN libre coronario, se asocia con segmento ST no resuelto en el infarto agudo de miocardio, y el ADN libre coronario puede reflejar la activación de los neutrófilos.

Ya en el área de la investigación básica, Nieto-Marín et al. presentan de manera detallada una familia con 2 mutaciones en 2 genes relacionados con el síndrome de QT largo, y añaden un completo estudio funcional de una de ellas. En el trabajo, se señala que la presencia de las 2 mutaciones puede «modular» el fenotipo de QT largo. Aunque se ha descrito previamente que algunos polimorfismos pueden modular el efecto de algunas mutaciones o que mutaciones en el mismo gen pueden contrarrestarse, el hecho de que sean 2 mutaciones en 2 genes distintos añade rareza a la descripción y abre nuevas vías de investigación. Sin duda un excelente trabajo.

La miocardiopatía dilatada es familiar hasta en el 50% de los casos y se asocia con un riesgo aumentado de muerte súbita y]trasplante cardíaco. La estratificación del riesgo de estos pacientes sigue siendo un reto. Se han identificado más de 90 genes relacionados con la enfermedad que tienen una implicación pronóstica y pueden condicionar la actitud terapéutica. Se incluye en este número una revisión de Peña-Peña y Monserrat, en la que se profundiza en el tema y se pone en perspectiva el conocimiento actual de la genética de esta condición y sus implicaciones.

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