

Teniendo en cuenta que la radiografía del ingreso era compatible con COVID-19 junto con infartos transmurales en territorios diferentes, se decidió realizar una nueva PCR de COVID-19 y serología mediante enzimoimmunoanálisis de adsorción (ELISA), que resultó positiva para inmunoglobulina G (IgG).

Como ya es sabido, los coronavirus y el resto de los microorganismos causantes de infecciones respiratorias agudas son desencadenantes claves del desarrollo de los SCA². Es cierto que las complicaciones más frecuentes relacionadas con este virus son el síndrome de dificultad respiratoria aguda, las infecciones secundarias, el *shock*...², pero son varios los casos de trombosis arteriales secundarias a este virus ya publicados, como en el artículo de referencia¹, puede que debido al estado de hipercoagulabilidad desencadenado por el virus, secundario entre otros a la tormenta de citocinas o la estasis sanguínea por inmovilización³.

El caso que describimos es similar al de Rey et al.¹, con la salvedad de que en la coronariografía se observó lesión grave solo en un vaso epicárdico, pero en la cardi resonancia magnética realizada después se hallaron 2 infartos en territorios coronarios diferentes.

Cabe destacar la importancia de implementar técnicas de cribado y diagnósticas adecuadas para detectar a este tipo de pacientes, así como a los portadores asintomáticos (en nuestro caso, 3 PCR negativas, pero con IgG positiva para COVID-19).

Iñigo Pereiro Lili*, Ainara Lozano Bahamonde y Nora García Ibarrondo

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: inogopereiro@hotmail.com (I. Pereiro Lili).

On-line el 3 de septiembre de 2020

BIBLIOGRAFÍA

1. Rey JR, Jiménez Valero S, Poveda Pinedo D, Merino JL, López-Sendón JL, Caro-Codón J. COVID-19 y trombosis simultánea en dos arterias coronarias. *Rev Esp Cardiol*. 2020;73:676–678.
2. Madjid M, Safavi-Naeini P, Solomon SD, Vardeny O. Potential effects of coronaviruses on the cardiovascular system: a review. *JAMA Cardiol*. 2020. <http://dx.doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1286>.
3. Levi M, Thachil J, Iba T, Levy JH. Coagulation abnormalities and thrombosis in patients with COVID-19. *Lancet Haematol*. 2020;7:e438–e440.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.08.013>
0300-8932/

© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Palabras nuevas, no siempre más claras



New words, not always clearer

Sr. Editor:

Cuando algún profesional de la salud usa determinadas palabras técnicas, que escapan al *Diccionario de la lengua española* de la Real Academia Española (RAE) y originan dudas sobre su significado, es oportuno preguntar qué se quiere decir, y esto admitiendo que hay palabras de cuyo trasfondo nadie duda, como dolor, y otras, como la recurrida «fatiga», que pueden tener diferentes matices para los diferentes interlocutores. El riesgo de confusión cuando se utilizan términos imprecisos —que autor y lector pueden interpretar de manera distinta— es evidente¹.

En la redacción científica predomina el objetivo de la exactitud, que a veces se consigue con más de una palabra. O, lo que es lo mismo, no es necesario tener una palabra para todo, máxime si esta palabra no existe, ha de ser creada y requiere preguntar a qué se refiere con este término.

¿Necesitamos vasculatura cuando el propio autor² propone alternativas de más de una palabra? Utiliza vasculatura para referirse al conjunto de los vasos sanguíneos del organismo o al sistema vascular de un órgano o una zona del cuerpo. La recomendada economía del lenguaje, que podría justificar una palabra en lugar de varias, contrasta con la claridad del contenido. Y probablemente la utilización de vasculatura no estaría exenta de riesgos en el deseado lenguaje hábil para el paciente y sus familiares³. Con certeza es más comprensible musculatura que el

neologismo vasculatura, que ha de requerir un determinado recorrido antes de pasar a ser fácilmente comprendido.

Preocupa que vasculatura, integrada a la información a pacientes o familiares en consultas o salas de hospitalización, sea una palabra más de las que la mayoría de la población no conoce el significado.

Jordi Delás

Departamento de Medicina, Hospital Universitari Sagrat Cor, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Correo electrónico: jdelas@ub.edu

On-line el 19 de septiembre de 2020

BIBLIOGRAFÍA

1. Navarro FA. La precisión del lenguaje en la redacción médica [Internet]. *Cuadernos de la Fundación Dr Antonio Esteve*. 2009. Disponible en: <https://estev.org/wp-content/uploads/2018/01/13567.pdf>. Consultado 30 Jul 2020
2. Navarro F. Vasculatura *Rev Esp Cardiol*. 2020;73:604.
3. León-González R, García-Esquinas E, Paredes-Galán E, et al. Health literacy and health outcomes in very old patients with heart failure. *Rev Esp Cardiol*. 2018;71:178–184.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.08.027>
0300-8932/

© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.