

## CRÍTICA DE LIBROS

*neurología / publicaciones biomédicas*

### **Nonpharmacological therapy of arrhythmias for the 21<sup>st</sup> century. The state of the art**

Editado por Igor Singer, S. Serge Barold, A. John Camm. ISBN: 0-87993-6908. Armonk, NY: Futura Publishing Company, Inc., 1998; 908 págs., 421 ilustraciones, 125 dólares americanos.

Este libro es un compendio de terapéutica antiarrítmica actual, desde la ablación con catéter a los marcapasos, pasando por cirugía y desfibriladores implantables. El planteamiento es el ya típico de múltiples autores o grupos de autores cubriendo cada uno un tema por separado y la calidad de las distintas secciones es por tanto variable, dentro de un buen nivel general.

*La Sección 1* está dedicada a la ablación con catéter y radiofrecuencia. Un primer capítulo de Wang y Estes revisa las bases físicas de la ablación con radiofrecuencia y su aplicación con los métodos clínicos y experimentales. Es un buen capítulo que agrupa mucha información dispersa en la bibliografía. Otro capítulo sobre tecnología de ablación con catéter (Avitall et al: *Catheter designs for Interventional EP*) se encuentra en el número 13, después de los capítulos de aplicaciones clínicas de la ablación. El capítulo 2 de McManus y Wood revisa la anatomía cardíaca en relación con las arritmias de una forma convencional, sin esforzarse en hacer un paralelo con la anatomía radiológica. El electrofisiólogo puede no encontrarlo de gran ayuda al aplicarlo a las arritmias clínicas, especialmente a las arritmias auriculares.

Los capítulos 3-12 cubren la ablación de vías accesorias, taquicardia nodal, *flutter* y taquicardias auriculares, fibrilación auricular y taquicardia ventricular, tanto idiopática como postinfarto. Estos capítulos recogen la experiencia de autores con el peso de Haïssaguerre, Morady, Calkins, Zhu, Olgin o Fletcher, entre otros, y contienen gran riqueza de información, con descripciones minuciosas de las técnicas de ablación. La ablación de vías accesorias se describe en capítulos separados por localizaciones con muchos detalles de utilidad práctica. El capítulo de Olgin y Miles sobre taquicardias y *flutter* auricular es de gran calidad, dentro de su concisión. Los autores asumen acertadamente la clasificación de las taquicardias auriculares en macrorreentrantes y focales, derivando las consecuencias de esta clasificación en cuanto a métodos de cartografía y ablación. La ablación de la fibrilación auricular es descrita por Jaïs y Haïssaguerre con la prudencia que imponen los múltiples problemas encontrados y que no han sido solucionados en los meses pasados desde la confección del capítulo.

*La Sección 2* se dedica a desfibriladores implantables y es quizá la menos homogénea del libro. Se nota aquí la tendencia actual a cubrir sólo los avances de la tecnología y los estudios sobre el impacto del desfibrilador sobre la mortalidad que caracteriza las reuniones que se han organizado en los últimos años sobre el tema. También es ya habitual la participación de un ejecutivo de la industria con un capítulo en el que se defiende el desfibrilador hasta la posibilidad de que reduzca la muerte no arrítmica. Como contrapunto, dos magníficos trabajos de Singer por un lado (capítulo 14) y Bigger por otro (capítulo 25) revisan con exquisito cuidado y minuciosidad los estudios publicados, permitiendo al lector disponer de la información sobre la que elaborar su propio juicio equilibrado.

Reddy et al, en el capítulo 15, hacen una excelente revisión de las técnicas de implantación, así como de las configuraciones de electrodos para desfibrilación. Huang et al contribuyen con un interesante trabajo sobre los mecanismos de desfibrilación eléctrica en relación con la configuración de la descarga eléctrica (capítulo 16). Varios autores revisan los principios y aplicaciones preliminares de los desfibriladores bicamerales y del desfibrilador auricular dando una perspectiva del futuro tecnológico que nos espera, pero se echa en falta un estudio de los problemas del paciente con un desfibrilador implantado, desde las descargas inapropiadas a las roturas de electrodos. La complejidad del seguimiento, incluyendo la necesidad de fármacos antiarrítmicos en muchos de ellos, queda oculta.

Merece la pena destacar, al final de esta sección, el capítulo de Mitchell (número 26) sobre el papel actual de la terapia farmacológica. La revisión crítica minuciosa de la bibliografía pone en evidencia los problemas existentes en torno a los criterios de tratamiento y la utilidad e indicaciones actuales de los fármacos antiarrítmicos y los betabloqueantes.

*La Sección 3* cubre las *Alternativas quirúrgicas* para el tratamiento de las arritmias. Con el desarrollo de la ablación con catéter la cirugía ha quedado relegada a algunos grupos concretos y algunas arritmias concretas, pero resulta interesante tener recogidas en estas páginas las técnicas de cirugía de vías accesorias, descritas por Guiraudon, incluyendo la descripción de anomalías venosas cardíacas. El mismo Guiraudon revisa la cirugía de taquicardia ventricular en enfermos coronarios y en la displasia ventricular derecha. Ferguson describe en otro capítulo el resultado de las más recientes modificaciones de la cirugía del laberinto (*maze*) para la fibrilación auricular.

En esta sección merece destacarse el capítulo de Miller et al (número 28) describiendo las técnicas de cartografía de los circuitos de taquicardia ventricu-

lar, así como la configuración de los mismos. El electrofisiólogo que desee hacer ablación con catéter de taquicardia ventricular encontrará en este capítulo información de gran utilidad. El capítulo 27 revisa nuevas metodologías de cartografía, como los electrodos múltiples en forma de *cesta* desplegable, la cartografía sin contacto, etc.

La Sección 4 se dedica a los marcapasos. Debe destacarse un magnífico capítulo de Bellot sobre técnicas de implantación, que agrupa la información necesaria sobre los aspectos quirúrgicos, incluyendo vías excepcionales de acceso, como la femoral. La técnica de extracción pervenosa de electrodos implantados es cubierta por Wilkoff y Al-Khadra en otro estupendo capítulo. Barold revisa las nuevas indicaciones de la estimulación, más allá de las bradicardias, como la miocardiopatía hipertrófica obstructiva, el fallo ventricular izquierdo, el PR largo o la hipotensión ortostática, pero hay que ir hasta el capítulo 38 para encontrar el capítulo de Benditt et al sobre las aplicaciones de marcapasos en el síncope vasovagal. Este capítulo avanza las hipótesis que están siendo comprobadas en recientes estudios sobre el alcance de esta aplicación terapéutica.

Otros capítulos cubren en perspectiva los últimos desarrollos tecnológicos de los marcapasos, tales como autoprogramación de frecuencia por medio de *biosensores* y el cambio automático de modo en arritmias auriculares. Un capítulo explica el concepto y aplicación del *automatismo total* de los marcapasos, basado en algoritmos de medida automática de umbral de estimulación y detección, actividad, programación de sueño, etc.

Como experiencia sociocultural resulta interesante la página de contraportada que contiene la identificación legal del libro. El editor ve necesario declinar toda responsabilidad «legal o de otro tipo» derivada de la aplicación de la información contenida en el libro «a pesar de haberse hecho el mayor esfuerzo para que esté al día en el momento de la publicación». Induce a la reflexión ver hasta dónde puede llegar la amenaza del sistema judicial cuando una sociedad adopta la litigación como modo de vida.

El libro es una adición interesante a la biblioteca del cardiólogo especialmente interesado en las arritmias. Aunque algunos capítulos pueden considerarse de un nivel casi *periodístico*, otros muchos contienen información sólida y de gran utilidad práctica.

**Francisco García-Cosío Mir**

Jefe de Servicio de Cardiología.  
Hospital Universitario de Getafe.  
Getafe. Madrid.

## Estudio de la incapacidad laboral por enfermedades cardiocirculatorias

Valeriano Sosa Rodríguez. Madrid: Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, 1998; 208 págs.; ISBN: 84-351-0287-4.

Este libro, *Estudio de la incapacidad laboral por enfermedades cardiocirculatorias*, del Dr. Valeriano Sosa Rodríguez, es el primero que se publica en España sobre la incapacidad laboral por enfermedades cardiocirculatorias. Este libro es el resultado de la experiencia acumulada por el autor en la dirección y desarrollo de los cursos de «Valoración de incapacidades derivadas de trastornos del aparato cardiocirculatorio», que comenzó a impartir en 1991 en el Pabellón 8 de la Ciudad Universitaria a petición del entonces Director del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad en el Trabajo. Este manuscrito, por tanto, es el fruto de una gran experiencia del autor en este campo y, para su elaboración, el autor ha contado con la valiosa colaboración de destacados profesionales en las enfermedades cardiovasculares que con su experiencia y conocimientos han contribuido a que este manual cumpla de sobra con los objetivos que pretendía el Dr. Sosa: enseñar qué es lo que se debe hacer para determinar una baja o incapacidad laboral en los pacientes con enfermedades cardiovasculares. El resultado final ha sido un libro de 208 páginas, dividido en tres partes que comprenden 14 capítulos en las dos primeras y 6 casos prácticos en la tercera parte. En su transcurso se tratan todas las enfermedades cardiológicas más prevalentes de una manera científica y resumida ya que el libro está fundamentalmente orientado a la valoración de la incapacidad funcional que dichos trastornos producen y el análisis de la incapacidad laboral que ello comporta.

En la primera parte se describen la utilidad de la historia clínica y de la exploración física, así como de los medios diagnósticos de que dispone la cardiología actual, invasivos y no invasivos, para valorar la incapacidad que producen las distintas enfermedades cardiovasculares. En la segunda parte se tratan las distintas entidades patológicas y las posibles implicaciones que éstas tienen a la hora de desempeñar una actividad laboral, haciendo especial hincapié en la cardiopatía isquémica a la que el autor dedica dos capítulos por su especial relevancia. El último capítulo de esta segunda parte está dedicado a la rehabilitación cardíaca, campo donde el autor ha desarrollado la mayor parte de su actividad profesional. En los seis ejemplos prácticos de la tercera parte del libro se alcanza una visión muy práctica de cómo se desarrollan los argumentos médicos y sociolaborales en casos concretos.

En ninguno de los capítulos se intenta dar una visión pormenorizada y completa de los temas tratados

sino un resumen de lo que se conoce en la cardiología actual sobre ellos, pasando inmediatamente a las conclusiones que se pueden hacer en lo referente a la incapacidad y baja laboral.

El estudio de la incapacidad laboral por enfermedades cardiocirculatorias hoy día es de interés para todos los cardiólogos que desempeñen una labor clínica y para los médicos de familia, así como para los profesionales que desempeñen su labor en las empresas, mutuas de seguros, inspectores médicos de la Seguridad Social, abogados, etc., y para un número cada vez mayor de profesionales tanto en el ámbito estrictamente médico como sociolaboral en general debido a la creciente prevalencia de estas enfermedades y a la estructura del estado de bienestar que hace que la va-

loración de la incapacidad tanto por el afectado como por las entidades aseguradoras sea cada vez más frecuente y en ocasiones conflictiva.

En este sentido, es de agradecer la aparición de este manual, conciso, sencillo y eminentemente práctico, que escrito casi en su totalidad por cardiólogos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y coordinado por el Dr. Valeriano Sosa Rodríguez, creo que consigue su propósito de servir de ayuda a los profesionales relacionados con estos temas.

**Emilio Marín Huerta**

Servicio de Cardiología.  
Hospital Ramón y Cajal. Madrid.