

CRÍTICA DE LIBROS

neurología / publicaciones biomédicas

Cardiology 1998

James T. Willerson, William C. Roberts, Charles E. Rackley, Thomas P. Graham Jr., Dean T. Mason, William W. Parmley, editores. Armonk, NY: Futura Publishing Company, Inc., 1998; 611 págs., 98 dólares americanos.

Se trata de un libro de resúmenes (volumen número 18) de los artículos científicos de cardiología publicados desde enero a octubre del año 1997. Lo que hace que este libro sea útil y que en realidad nos dé una visión panorámica y profunda de la cardiología actual son los términos en que ha sido concebido: los artículos revisados son los «más llamativos» del *American Journal of Cardiology-Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology, American Heart Journal, Journal of American College of Cardiology, Circulation, New England Journal of Medicine* y *The Lancet*. Los «autores» que son responsables de la selección de los artículos y de los resúmenes son personas muy bien consideradas en el mundo científico cardiológico: W.W. Parmley, D.T. Mason, T.P. Graham, C.E. Rackley y W.C. Roberts, dirigidos por J.T. Willerson.

El libro consta de 496 páginas y está dividido en 11 capítulos: aterotrombosis, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, hipertensión, valvulopatías, arritmias, enfermedad vascular periférica, aorta, enfermedades cardiovasculares en jóvenes, trasplantes y miscelánea. A esto se añaden la bibliografía y 35 páginas de letra más reducida donde se reproducen unas entrevistas realizadas por el *American Journal of Cardiology* (y ya publicadas) a cardiólogos americanos muy famosos: E. Topol, De Bakey, Denton Cooley, etc. Estas entrevistas no están paginadas. Finalmente hay un índice de autores (de las citas) y un índice de temas. En cuanto a contenido la parte de las entrevistas no pasa de ser una curiosidad y desvirtúa en parte la finalidad de la publicación. Entre los capítulos creo que se tendrían que añadir uno dedicado a la genética cardiovascular y otro dedicado a los aspectos socioeconómicos de la cardiología. En cada capítulo hay un número variable de apartados, bajo los cuales se agrupan resúmenes sobre diversos aspectos del mismo tema. Por ejemplo, el capítulo 2, dedicado a la enfermedad arterial coronaria, tiene los siguientes apartados: genérico (3) estratificación del riesgo (8), factores de riesgo asociado (8), pruebas de esfuerzo (3), hibernación y aturdimiento (2), flujo coronario (1), angina estable (19), tratamiento de la angina estable (19), angina inestable (17), tratamiento de la angina inestable

(7), infarto de miocardio agudo (10), tratamiento (4), etc., hasta 28 apartados. Los apartados se componen de un número determinado de resúmenes (en las líneas precedentes entre paréntesis hemos indicado el número de resúmenes que se exponen por cada apartado concreto); este número depende del interés del tema y de la cantidad de publicaciones interesantes que se han producido; así, angioplastia tenía 37 resúmenes, sin contar 7 dedicados a reestenosis, 3 a aterectomía y 12 a *stents*. Suele haber 1-2 resúmenes por página y cada resumen suele ser de 25 líneas con un contenido estructurado; en primer lugar, se centra el tema de un modo genérico, también al principio se cita al primer autor y la ciudad (u hospital) donde se realizó el trabajo, después la finalidad, los métodos, los resultados, las conclusiones de los autores del trabajo y los comentarios propios del autor del resumen. Cada 2 o 3 páginas hay una gráfica o tabla. El lenguaje es muy claro y los comentarios son simples y cargados de «criterio». La crítica que se realiza es siempre positiva (probablemente, los artículos que merecían crítica negativa o dudosa ya han sido rechazados).

El papel es mate, la letra tiene buen tamaño, las figuras no son de calidad, los ecos se ven mal y también hay gráficas en color que tampoco son de mucha calidad. De cualquier modo, se agradecen las gráficas porque clarifican y facilitan el entendimiento y la utilización posterior de los datos. Sería difícil emitir un juicio sobre la selección, evidentemente habría un sesgo en favor de los autores y de los temas que más familiares les resultan a cada uno de los «seleccionadores»; no obstante, no son absolutamente excluyentes. En el capítulo 2 de 228 resúmenes 5 son procedentes de equipos españoles.

Si comparamos este volumen con el número 17 correspondiente a las publicaciones de 1996 ambos son muy similares en cuanto a sus autores y distribución de los diversos capítulos y diversos apartados, pero el del año 1997 no tenía las entrevistas que hemos descrito en líneas precedentes.

En resumen, un año más han publicado *Cardiology* como un libro de resúmenes altamente recomendable tanto como un libro de primera consulta como libro de lectura. Este libro permite ponerse «al año» en los diversos apartados de cardiología con relativamente muy poco esfuerzo.

Juan Cosín Aguilar

Centro de Investigación.
Hospital La Fe. Valencia.

Genetic and environmental risk factors of major cardiovascular malformations. The Baltimore-Washington Infant Study 1981-1989

Ch. Ferenz, Ch. A. Loffredo, A. Correa-Villaseñor, P. David Wilson. Armonk, NY. Futura Publishing Company Inc., 1997; 463 págs., 95 dólares americanos.

La revisión de este libro, dedicado al análisis de los factores medioambientales y genéticos que inciden en la aparición de las cardiopatías congénitas, muestra que es la confirmación, obtenida tras un análisis estadístico riguroso, de algo que ya nuestros «padres científicos» manejaban en la práctica diaria, como resultado de la experiencia. Solamente puede entenderse la importancia el significado y la fiabilidad de lo que se plasma en sus páginas si se analiza el método utilizado para la obtención de los resultados. El libro, dividido en tres partes fundamentales, todas ellas del máximo interés, está precedido por un entrañable capítulo en el que, desde un punto de vista emotivo, se revisan las contribuciones científicas de los «mayores» de la cardiología pediátrica en este campo.

La primera parte la forman dos capítulos básicos para la comprensión y validación de los resultados que se exponen en el apartado hallazgos del resto de sus páginas. El primero establece el método utilizado en la clasificación de las cardiopatías congénitas; método basado en la «embriogénesis» o momento (en el tiempo), de la aparición de la malformación. Este método es fundamental para comprender el desarrollo embriológico y poder explicar las malformaciones extracardíacas asociadas, presentes en algunas cardiopatías y de las que el estudio del grupo de Baltimore obtiene y ofrece datos del máximo interés. El segundo capítulo expone los métodos estadísticos utilizados, el análisis de las múltiples variables (factores maternos, herencia, exposición a agentes teratógenos, nivel sociocultural, etc.) y el volumen de la muestra. Simplemente revisando este último dato se comprende la importancia del estudio, ya que los 4.390 cardiopatas analizados (de los que se retira un 7,1% por falta de seguimiento) son comparados con un estudio similar realizado en 3.572 niños que consultan por una causa no cardiológica. Son de señalar el número de factores evaluados y la rigurosidad del método.

La segunda parte del libro la forman un conjunto de capítulos dedicados a la exposición de los hallazgos obtenidos para cada grupo de malformaciones y representa el aspecto fundamental de la obra. Quizá debamos hacer hincapié en la agilidad de la representación de los datos que se hacen «legibles», incluso para los que carecemos de experiencia en la lectura de estudios estadísticos.

La tercera parte corresponde a la interpretación de los hallazgos obtenidos. La abundancia de datos aportados confirma la teoría de que las cardiopatías congénitas son el resultado de la combinación de múltiples factores y de alteraciones poligénicas. Algunos de los datos reflejados en el trabajo merecen un comentario especial. Llama la atención el aumento en la incidencia de cardiopatías consideradas de gravedad moderada-severa (transposición de las grandes arterias, tetralogía de Fallot, etc.), posiblemente como resultado de una mayor y mejor atención al neonato y lactante en el primer año de vida, mientras que, por otro lado, se aprecia una disminución del número de nacidos vivos con cardiopatías denominadas críticas (hipoplasia de cavidades izquierdas o atresia pulmonar con septo interventricular intacto), como resultado de un diagnóstico cardiológico fetal precoz que lleva a un incremento del aborto, en este grupo de malformaciones.

Interesante es también la confirmación de la elevada incidencia de diabetes materna en las cardiopatías congénitas. Queda, asimismo, claramente demostrado en este estudio, la escasa repercusión que en el desarrollo del feto tienen las cardiopatías congénitas, siendo los casos con crecimiento intrauterino retardado el resultado de malformaciones asociadas fetales o maternas. El estudio de las malformaciones ligadas a alteraciones genéticas es de gran interés, pero creemos que el capítulo dedicado a la asociación de las cardiopatías congénitas a otros síndromes polimalformativos es una puesta al día tan importante sobre un tema tan arduo para el cardiólogo pediatra que lo aconsejamos como un libro de consulta de cabecera en lo que se refiere a este problema.

Quizás, en la era del «genoma», falta un análisis genético más riguroso de estos pacientes, pero entendemos que este tema se encuentra todavía en fase casi experimental y sobrepasaría con mucho la intención del libro. No dudamos, sin embargo, de que posiblemente el grupo de Baltimore-Washington nos pueda sorprender en breve con un estudio de estas características.

En resumen, consideramos que se trata de un libro de consulta, de lectura no fácil y al que puede y debe recurrir el cardiólogo pediatra en la práctica diaria, para intentar contestar a un cúmulo de preguntas a las que aún hoy por hoy es difícil dar respuesta.

María Jesús Maitre Azcárate

Servicio de Cardiología.
Hospital Ramón y Cajal. Madrid