

Atrium

Nos complace abrir el primer número del año con una nueva sección, denominada «Viaje al corazón de las palabras», en la que Fernando A. Navarro, médico, traductor y, entre otros cargos, académico de la Academia Norteamericana de la Lengua Española, nos ilustrará mes a mes sobre la etimología, las curiosidades, las dudas frecuentes y la traducción más adecuada de términos médicos de especial complejidad. Esta primera entrega se estrena con el término *polypill*, dado que en el número se incluye un original en relación con dicha estrategia de tratamiento. Confiamos en que el lector de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA disfrute de las excursiones terminológicas en las que nos embarcaremos de la mano de Fernando A. Navarro.

Este número de enero incluye también un comentario editorial, elaborado por el correspondiente Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Cardiología, donde se resaltan los aspectos más importantes y novedosos de la reciente guía de la Sociedad Europea de Cardiología sobre fibrilación auricular. El lector puede encontrar en la versión digital la guía completa traducida. Nos ha parecido oportuno incluir también un editorial firmado por Dudzinski y Horowitz sobre la organización y el funcionamiento de un equipo multidisciplinario de respuesta rápida para el tratamiento de la embolia pulmonar aguda, en el que, lógicamente, el cardiólogo tiene un papel relevante. Se trata de un interesante modelo que comenzó a utilizarse en Boston en 2012. Los autores comentan los detalles del proceso asistencial asociado a este nuevo modelo y tratan de justificar sus bondades en relación con la rapidez de respuesta, aunque todavía no se han medido los resultados en supervivencia, efectividad o coste-efectividad. Por último, Morgan y Wiles reflexionan sobre los sistemas de resincronización endocavitarios, cuyos primeros resultados ya están disponibles y son prometedores, al menos en cuestión de seguridad. Es posible que en poco tiempo tengamos acceso a los sistemas de resincronización endocavitaria sin cables.

Los originales de este número se abren con un trabajo de investigación básica realmente interesante de Maffei et al. En él se estudia el papel de la PI3K γ en la miocardiopatía diabética utilizando un modelo murino. En concreto, los autores documentan la recuperación de la función cardiaca de los ratones que tenían la PI3K γ inactivada y aquellos a los que se administró un inhibidor de la PI3K γ . Sin duda la PI3K γ podría suponer un futuro objetivo terapéutico de indudable interés en pacientes diabéticos. Por otro lado, Kovarnic et al.,

en un subgrupo de 61 pacientes del estudio HEAVEN, realizan un análisis evolutivo del fenotipo de placa aterosclerótica mediante ecografía intravascular en 3D realizada en vasos coronarios no culpables, y objetivan que aquel fenotipo de «placa patológica» detectado en un análisis inicial tiene mayor tendencia durante el seguimiento a transformarse en una placa con mayor núcleo lipídico y más riesgo de rotura. Aunque los hallazgos no son totalmente originales y algunos detalles del análisis, como la subdivisión de la unidad de análisis en segmentos de 5 mm, suponen cierta complejidad de interpretación, sin duda sus hallazgos ayudan a profundizar y entender el concepto de «placa dinámica». En otro artículo original, Papageorgiou et al. estudian la asociación entre dos polimorfismos del gen del fibrinógeno y la presencia de mediadores inflamatorios y aterosclerosis coronaria. La potencial asociación entre la variabilidad genética del fibrinógeno y la enfermedad coronaria es un tema controvertido. En este trabajo, aunque con las potenciales limitaciones de un estudio observacional (posibles factores de confusión no considerados, variedad de las definiciones, heterogeneidad de muestra...), se documenta un mayor riesgo de enfermedad coronaria en los homocigotos al gen rs180070, así como una asociación entre el fibrinógeno y la enfermedad coronaria en pacientes hipertensos. Los originales se cierran, como se ha apuntado antes, con un trabajo de Barrios et al. que analiza el coste-efectividad del uso del policomprimido en el sistema sanitario español frente al uso de sus componentes por separado. Si bien se utiliza una versión adaptada de un modelo desarrollado para el sistema británico, la estrategia del policomprimido resulta coste-efectiva si consideramos, como habitualmente se considera, un umbral de aceptabilidad de inversión de 30.000 euros por cada año de vida ganado ajustado por calidad.

Entre las cartas científicas de este número, se incluyen 4 donde se resalta lo más relevante del último año, según los autores, en relación con la cardiogeriatría y la estimulación cardiaca. El número se cierra con los comentarios y las críticas a 3 libros recientemente editados que esperamos puedan ser de utilidad. Por último, no olviden consultar las excelentes imágenes del número y participar en nuestro Electro-Reto mensual.

Ignacio Ferreira-González
Editor Jefe