

## Atrium

El comentario de Fernando A. Navarro que abre este número se aparta algo de lo habitual. Concretamente, nos ilustra sobre los usos y costumbres del lenguaje médico para adaptar unas u otras unidades de medida, entre ellas la de la presión arterial, más por conveniencia o costumbre que según lo recomendado en los estándares internacionales.

En el primero de los editoriales, de acceso abierto, Pedro-Botet et al. abordan un tema de extremado interés práctico, como es el informe analítico del perfil lipídico. El editorial comenta la reciente publicación de un documento de consenso de varias sociedades científicas que recoge el conocimiento más actual sobre el perfil lipídico y recomienda homogeneizar su informe analítico para facilitar el mejor diagnóstico y control de las dislipemias. El documento también incluye los valores de la variabilidad biológica de los constituyentes del perfil lipídico para que, al evaluar valores sucesivos, se pueda considerar las variaciones observadas consecuencia de la intervención terapéutica o fruto de la variación biológica.

En los siguientes 2 editoriales, Campillo-Artero y Ortún presentan sendos artículos sobre aspectos conceptuales básicos de los estudios de coste-efectividad. En un primer artículo, se abordan las decisiones clínicas y de gestión y las formas de priorizar las tecnologías médicas que se considera financiar, con el propósito último de minimizar daños y maximizar su efectividad, su seguridad y su eficiencia. En el segundo, se resumen las implicaciones prácticas del conocimiento científico disponible sobre los incentivos, las organizaciones y las instituciones. La idea de los autores es que los clínicos, como principales asignadores de recursos en la sanidad de un país, no solo necesitan un marco regulatorio adecuado, sino también un entorno profesional y organizativo que estimule el abordaje de los problemas clave de cualquier sistema sanitario, que solo ellos pueden resolver: adecuación y brechas entre eficacia y efectividad.

En el primero de los originales, Cañon-Montañez et al. analizan la asociación entre síndrome metabólico y deterioro del *strain* longitudinal general del ventrículo izquierdo, y el papel de cada criterio del síndrome en esta asociación. En concreto, de un total de 1.055 participantes, 444 (42%) reunían criterios de síndrome metabólico. Estos pacientes presentaron valores de *strain* longitudinal más reducidos ( $-18,0\% \pm 2,5\%$ ), y esta variable se asoció de manera independiente, tras ajustar por múltiples factores de riesgo, con el síndrome metabólico a expensas del componente diámetro abdominal que, por otro lado, es lo que define la obesidad central. La fortaleza de este estudio reside en que se trata de una muestra comunitaria de tamaño importante (no de pacientes) con diagnóstico de síndrome metabólico.

En el siguiente original, Gómez-Martínez et al., utilizando los datos del Instituto Nacional de Estadística, analizan las tendencias de mortalidad prematura por insuficiencia cardiaca entre 1999 y 2013 en España, por comunidades autónomas. Los autores observan un descenso generalizado de la mortalidad prematura por insuficiencia cardiaca, tanto la nacional como por comunidades autónomas y más acusado en mujeres que en varones. Posiblemente el desarrollo de

estructuras específicas, como las unidades de insuficiencia cardiaca, y una mayor coordinación entre la medicina hospitalaria y de atención primaria tengan que ver en esta evolución positiva.

En el siguiente original, Flores-Blanco et al. evalúan, en un estudio retrospectivo que engloba a 3.515 pacientes con síndrome coronario agudo, las escalas de riesgo isquémico GRACE y de riesgo hemorrágico CRUSADE en relación con la prescripción de los nuevos inhibidores del P2Y<sub>12</sub> al alta. Se trató con prasugrel o ticagrelor a 1.021 pacientes (29%), y en el análisis multivariante tanto la escala GRACE (cada 10 puntos, OR = 0,89; IC95%, 0,86-0,92;  $p < 0,001$ ) como la escala CRUSADE (cada 10 puntos, OR = 0,96; IC95%, 0,94-0,98;  $p < 0,001$ ) se asociaron inversamente con el uso de los nuevos inhibidores del P2Y<sub>12</sub>. Es decir, si bien son esperables los hallazgos respecto a la escala CRUSADE (menos uso de ticagrelor y prasugrel a mayor riesgo hemorrágico), los de la GRACE son paradójicos (menos uso de ticagrelor y prasugrel a mayor riesgo isquémico). Quizá la importante correlación lineal entre ambas escalas pueda explicar, al menos parcialmente, los hallazgos.

La displasia valvular cardiaca ligada al cromosoma X es una cardiopatía congénita rara, específica del sexo masculino y caracterizada principalmente por una degeneración mixomatosa de las válvulas auriculoventriculares. En el último original de este número, Fernández et al. presentan la evaluación cardiológica, dismorfológica y genética de los miembros disponibles de una familia, que complementan con estudios de la transcripción y la inactivación del cromosoma X.

El tratamiento antitrombótico en los periodos perioperatorio y periprocedimiento puede ser extremadamente complejo. En este número se publica en abierto un artículo especial sobre una excelente iniciativa del Grupo de Trabajo de Trombosis Cardiovascular de la Sociedad Española de Cardiología, que ha sido refrendada por 23 sociedades científicas. Se trata de un consenso en el que se propone una serie de recomendaciones prácticas y sencillas con el fin de homogeneizar la práctica clínica diaria sobre el manejo de estos fármacos en situaciones concretas que conllevan mayor o menor riesgo hemorrágico.

Por último, se incluye en el número un artículo de revisión sobre el tratamiento intervencionista de la hipertensión pulmonar. Sandoval repasa el uso de intervenciones como la septostomía auricular, la anastomosis de Potts y la denervación de la arteria pulmonar en la hipertensión arterial pulmonar. Por otro lado, se discute la angioplastia pulmonar percutánea con balón, otra terapia intervencionista que ha resurgido en los últimos años como una alternativa clara para el tratamiento de pacientes con hipertensión pulmonar tromboembólica crónica distal no operable.

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