

## Atrium

Comienza el número, como es habitual, con un comentario de Fernando A. Navarro. En este caso en relación con los términos embolia y embolismo que, si bien son sinónimos, el segundo de ellos es un calco del inglés *embolism*.

En el primero de los editoriales, Boersma comenta un original de Arias et al. en el que se analizan los resultados a medio plazo del desfibrilador subcutáneo. Se trata de un estudio observacional prospectivo de un único centro, que probablemente constituya la más amplia serie contemporánea con este dispositivo en nuestro país. En total fueron 50 pacientes con una media de seguimiento de 18,1 meses, y no se observaron choques inapropiados ni complicaciones tardías que necesitasen revisión quirúrgica. El editorialista repasa en profundidad las indicaciones del dispositivo y los resultados de las series internacionales. En este sentido, destaca la baja tasa de infección de la serie de Arias et al., quizá en relación con la adopción de la técnica de 2 incisiones, así como la necesidad de la correcta selección de los pacientes para este tipo de dispositivo. Asimismo recuerda que en la selección influye sobre todo no tener indicación de función de marcapasos, lo cual puede ser difícil de establecer con años de antelación. También se menciona el problema añadido del test de desfibrilación.

En el siguiente editorial, Aranceta-Bartrina y Pérez-Rodrigo comentan un original de Ortiz-Marrón et al. cuyo objetivo fue analizar la evolución del sobrepeso y la obesidad en una cohorte de niños, con seguimiento de los 4 a los 6 años de edad, a partir de los datos del Estudio Longitudinal de Obesidad Infantil (ELOIN). Se trata de una cohorte de base poblacional de la Comunidad de Madrid en la que participaron 2.435 niños; 31 pediatras midieron el peso y la talla de manera objetiva y estandarizada a los 4 años (2012-2013) y a los 6 años (2014-2015) y se utilizaron 3 criterios de referencia estandarizados. En general se observó un aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad a los 4 y los 6 años según los 3 criterios de clasificación, de manera que 3 de cada 4 niños obesos a los 4 años seguían con obesidad a los 6, mientras que un 20,6-29,3% que tenían sobrepeso pasaron a obesos. Destacan los editorialistas la necesidad de acciones preventivas, educativas y sociales, promocionadas por todas las administraciones, debido al impacto económico y social pero también de pérdida de calidad de vida, menores oportunidades vitales y mayor riesgo individual de muerte prematura. En este sentido, los 2 puntos esenciales como medidas preventivas serían, según los editorialistas, la estricta regulación de los menús escolares y un plan de choque para aumentar el nivel de actividad física de la población escolar. Desde la SEC/FEC se están llevando a cabo diversas acciones para tratar de articular la colaboración entre diferentes administraciones con esos 2 elementos como motor de cambio: la calidad nutricional de los menús escolares y la promoción de la actividad física.

En el último de los editoriales, nos ha parecido oportuno comentar un tema de gran interés práctico en las consultas de cardiología, como es las novedades en la legislación española y europea en relación con la cardiopatía y la conducción de vehículos. García Lledó et al. repasan los puntos fundamentales de la nueva normativa, que supone grandes cambios con respecto a hasta ahora vigente Reglamento General de Conductores de 2009. Se incluyen nuevos problemas, como las endoprótesis valvulares o algunas miocardiopatías concretas, y se actualizan los conocimientos de los ya considerados.

El siguiente de los originales incluidos en este número, de Vázquez-Oliva et al., explora la asociación entre la concentración

de apoA1, apoB, albúmina y 25-OH-vitamina D circulantes y la incidencia de eventos coronarios, y evalúa si estos biomarcadores mejoran la capacidad predictiva de la función REGICOR. Se trata de un estudio de casos y controles anidado en la cohorte del REGICOR, de 5.404 participantes, a partir de la cual se seleccionaron 105 casos con eventos coronarios y 651 controles. Al ajustar por los factores de riesgo clásicos, el único biomarcador que mantuvo la asociación con eventos coronarios fue la albúmina plasmática (HR = 0,73; p = 0,002). Además, la concentración de albúmina permitió reclasificar correctamente a un número significativo de participantes de la función REGICOR, especialmente en la categoría de riesgo moderado (NRI = 32,3; p = 0,048). Este artículo es de acceso abierto y se acompaña de un Vídeo del Editor.

Estudios recientes en animales indican que la metformina perjudica la endotelización de los *stents* farmacológicos. En el siguiente original, Cubero-Gallego et al. evalúan por tomografía de coherencia óptica el efecto de dicho fármaco en el recubrimiento neointimal de los *stents* farmacológicos en pacientes diabéticos. Se trata de un subanálisis del estudio aleatorizado RESERVOIR, en el que 112 pacientes con diabetes mellitus fueron aleatorizados a *stents* liberadores de amilimumab o everolimus. En el presente trabajo se analizó a los pacientes en 3 grupos según el tratamiento hipoglucemiante recibido: a) sin metformina; b) metformina sin insulina, y c) metformina con insulina. El análisis por tomografía de coherencia óptica a los 9 meses documentó que el uso de metformina no perjudica el recubrimiento neointimal independientemente del tratamiento concomitante con insulina. Se trata de un análisis post-hoc, por lo que los resultados se han de interpretar con cautela, pero sin duda aporta información de utilidad para la práctica clínica diaria.

Si bien está absolutamente contrastada la relación entre hipertensión arterial y disfunción diastólica del ventrículo izquierdo, dicha relación no está tan establecida en los casos de prehipertensión (120-139/80-89 mmHg). En el último de los originales incluidos en el presente número, Ladeiras-Lopes et al. presentan un estudio transversal en una cohorte poblacional 925 sujetos  $\geq$  45 años sin enfermedad cardiovascular conocida a los que se practicó un examen clínico y ecocardiográfico detallado con ese propósito. Tenía prehipertensión el 30,4% de la muestra e hipertensión, el 51,0%, y se demostró una disminución progresiva de la velocidad  $e'$  en los individuos hipertensos pero también en los prehipertensos, que se mantuvo después del ajuste multivariable. En definitiva, los adultos con prehipertensión mostraron una relajación cardíaca alterada incluso antes del inicio de la hipertensión.

Se incluyen también en este número 3 artículos especiales. Dos de ellos corresponden a los informes anuales sobre los registros nacionales de ablación y del trasplante cardíaco, donde se actualizan los datos más significativos sobre la actividad asistencial en dichas especialidades. En el tercero, Pérez de Isla et al. presentan un importante documento de consenso sobre el uso de la ecocardiografía, en el que se sintetiza el concepto de ecocardiografía y se describen los aspectos técnicos fundamentales relacionados con esta técnica y sus objetivos diagnósticos. Además, se define cómo debe ser la formación y la capacitación en ecocardiografía. Todo ello ha sido avalado por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC). Los 3 artículos especiales se publican en abierto.

Por último, se incluye una interesante revisión sobre el papel de la cardi resonancia en la predicción de la muerte súbita. Van der Bijl et al. revisan el papel de esta técnica en la estimación de las arritmias ventriculares y el riesgo de muerte súbita en la enfermedad coronaria, las miocardiopatías no isquémicas, el trasplante cardiaco, la miocardiopatía por sobrecarga de hierro y la cardiopatía valvular.

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*