

¿Por qué razón un nuevo medio de comunicación?

Ante la aparición de nueva revista médica, nos preguntamos: ¿cuál es la razón de la creación de una nueva fuente de literatura? Y, es aquí donde prima el objetivo principal de la misma.

Nuestro propósito es claro: **“llegar con una fuente de comunicación a toda la comunidad médica”**. No buscamos llegar únicamente a los cardiólogos especialistas en falla cardíaca, ni siquiera buscamos llegar solamente a los especialistas en cardiología. Nuestro objetivo es abarcar toda la población de colegas dedicados al manejo clínico de los pacientes portadores de *insuficiencia cardíaca*. **La mayor parte de los pacientes portadores de insuficiencia cardíaca es manejada y controlada por clínicos generales o especialistas “no cardiólogos”**.

La baja aplicación de las últimas medidas terapéuticas para el manejo de la insuficiencia cardíaca nos ha hecho recapacitar seriamente sobre **“como prevenir el avance de esta nueva epidemia”**. Si no actuamos precozmente, si no hacemos un fuerte hincapié en la prevención, y si no actuamos en forma completa y multidisciplinaria en el control y manejo de las complicaciones, será muy dificultoso contener su avance. No es necesario que recurramos a las últimas medicaciones que avanzan sobre el campo terapéutico de la insuficiencia cardíaca. Recuerdo la reducción de las hospitalizaciones por complicaciones de pacientes portadores de cardiopatías cuando en la década del ochenta implementamos la “vacunación sistemática” de pacientes portadores de miocardiopatías e insuficiencia cardíaca. Actualmente: “¿es necesario que el paciente concurra a un *especialista en insuficiencia cardíaca* para que un esquema completo de vacunación le sea implementado?”, “¿es necesario que un paciente portador de insuficiencia cardíaca concurra a un “súper” especialista para que le sea indicado un régimen hiposódico adecuado?”

Es por ello que nuestro objetivo es llegar en forma clara y concreta sobre ciertos y determinados puntos de la terapéutica de la insuficiencia cardíaca a la comunidad médica en general.

Como todo proyecto ambicioso, también hemos hecho extensiva nuestra publicación a una de las patologías que son de difícil terapéutica y que desde nuestros inicios en este campo de la medicina nos ha despertado un interés particular. Me refiero a la **“Hipertensión Pulmonar”**, una patología multifacética de difícil terapéutica, que en los últimos tiempos parece avizorar algunas esperanzas terapéuticas y diagnósticas que también haremos llegar a nuestros lectores.

En nuestro primer número, contamos con el primer aporte de las **“Guías Latinoamericanas de Insuficiencia Cardíaca Descompensada”** y con ello, quiero decirles, que es nuestra intención llegar con las guías relacionadas a los temas de nuestro interés, actualizadas, a todos ustedes para que puedan contar con una revista de referencia en este sentido.

Una sección de la revista estará dedicada a reuniones con expertos para la discusión de los **“grandes estudios”** en insuficiencia cardíaca (en esta edición presentamos la reunión realizada para la presentación del estudio **CHARM** con candesartán), hipertensión pulmonar y trasplante de órganos intratorácicos. Se suman artículos originales, como el de **“Administración crónica de sildenafil en la hipertensión pulmonar”** y artículos de opinión, como el de **“Cardiomioplastia celular y miocardio bioartificial”** presentado por nuestro querido amigo Juan Carlos Chachques, quien no ha dudado en apoyar nuestro esfuerzo con su aporte.

Conocedores de las interurrencias y comorbilidades que presentan nuestros pacientes es que hemos brindado especial interés a nuestra sección de interconsultas. Allí donde el cardiólogo se une a la clínica médica, a la obstetricia, y a otras especialidades sólo con la finalidad de mejorar la calidad de vida y supervivencia de nuestro paciente. En este número nos arrimamos a la oncología y a la endocrinología, revisando los aspectos que influyen en el desarrollo de la insuficiencia cardíaca y sus formas de control y prevención.

También, con nuestro grupo de **“editores-amigos”** trataremos de llegar a ustedes con los últimos temas relevantes de los congresos más importantes de las especialidades relacionadas y con artículos de revisión que ayudarán a nuestra tarea diaria de tomar decisiones en pacientes tan complejos.

No queríamos dejar pasar esta primera edición, sin comentarles un avance médico dentro de la especialidad que nos ocupa. Me refiero a la colocación, por primera vez en el mundo, de un sensor de presiones intrapulmonar en pacientes con insuficiencia cardíaca, que nos sirve para monitorear al paciente en forma no invasiva. Hasta la fecha, sólo se han colocado 5 en el mundo y es nuestro privilegio poder comentarles a ustedes este primer caso que hemos realizado en el Hospital DIPRECA de Santiago de Chile.

Espero, realmente, que este nuevo medio de comunicación sea para ustedes un lugar de consulta confiable y permanente.

Sergio V. Perrone
Director