



1 **EDITORIAL**

Dr. Sergio V. Perrone

CONSENSO

2 **1° Directiva Latinoamericana para la evaluación y conducta en la insuficiencia cardíaca descompensada. Parte I**

Grupo de Estudio de Insuficiencia Cardíaca (GEIC) del Departamento de Clínica de la Sociedad Brasileira de Cardiología y el Departamento de Directivas de la Sociedad Brasileira de Cardiología. Desarrollada en colaboración con las Sociedades Latinoamericanas de Cardiología

El objetivo de esta 1° Directiva Latinoamericana es tratar de delinear una guía de tratamiento de la insuficiencia cardíaca descompensada (ICD), realizando un análisis actualizado de dicha patología.

La Insuficiencia Cardíaca (IC) es un síndrome endémico en todo el mundo. Puede manifestarse como enfermedad crónica estable o descompensada. De acuerdo con la I Directiva Latino Americana de ICD, la forma descompensada puede ser de reciente comienzo (aguda), o como inestabilización (descompensación) de un cuadro crónico o estar persistente en una forma refractaria. La IC probablemente en la forma descompensada es la principal causa de internación en los países desarrollados y la tercera causa en los países como Brasil. La IC progresiva es causa importante de óbito en pacientes con IC además de la muerte súbita, o debida a otras causas no cardíacas. Antecediendo la muerte por IC progresiva, generalmente, los pacientes manifiestan la forma descompensada de la IC. Así, el gran desafío en el tratamiento de la ICD es la prevención de la muerte y la mejora de la calidad de vida. La participación de cardiólogos de toda América Latina constituye una oportunidad única de incluir conocimientos de cardiólogos de vastas áreas con patrones culturales y sociales frecuentemente semejantes o no, adecuando la aplicación de la I Directiva para esta región. Se destaca también la reducida inversión en investigación en América Latina sea por Instituciones públicas o privadas a pesar de su gran importancia.

WORKSHOP DE INSUFICIENCIA CARDIACA

11 **Estudio CHARM (Candesartan in Heart failure Assessment of Reduction in Mortality and morbidity)**

Discusión y crítica

Sergio V. Perrone, Guillermo Bortman, Miguel Bustamante Labarta, Alfredo D'Ortencio, Diego Echazarreta, Omar Gabrielli, Javier Marino, Jorge Méndez, Raúl Oliveri, Cecilia Perel, Carlos Poy, Héctor Tacchi, Norberto Vulcano

Se presenta las tres ramas del programa Estudio CHARM por el Dr. Sergio V. Perrone y se realiza la crítica y discusión del mismo.

ARTICULO ORIGINAL

23 **Administración crónica de sildenafil en la hipertensión pulmonar**

Diego Echazarreta, Leonardo Mancini, María Curró, Andrés Echazarreta, Carlos Viscuso, Marcelo Portis, Marcelo Uriarte, Sandra Reyes, María Urrutia, Roberto Torrijos, Daniel Marelli

La hipertensión arterial pulmonar constituye un hallazgo frecuente dentro de las cardiopatías avanzadas que son evaluadas para un trasplante cardíaco o pulmonar. Sin embargo, su tratamiento se ha limitado al uso de cierto fármaco como los bloqueantes cálcicos, anticoagulantes orales y prostaglandinas, entre otras. Recientemente, ha sido considerado el sildenafil como un fármaco capaz de mejorar las condiciones hemodinámicas de este subgrupo de pacientes, basándose en sus cualidades vasodilatadoras selectivas del lecho vascular pulmonar.

En el presente estudio se seleccionaron 40 pacientes (33 mujeres) con diagnóstico previo de hipertensión pulmonar severa, en capacidad funcional III. Concluyendo que el uso de sildenafil en dosis promedio de 103,75 mg/24 hs ha demostrado, en la presente muestra, producir una mejoría en el perfil hemodinámico con aumento significativo de la capacidad funcional.

INTERCONSULTAS EN INSUFICIENCIA CARDIACA

28 **Insuficiencia cardíaca relacionada a quimioterapia. Nuevo enfoque**

Alfredo D'Ortencio y Alfredo Navigante

El cáncer es una enfermedad que ha tenido una expansión correlativa al desarrollo tecnológico en occidente. En este tema, el rol del cardiólogo es esencial para la valoración basal, valoración durante el tratamiento y posterior al mismo, de los pacientes con esquemas de poliquimioterapia que tengan potencial cardiotoxicidad.

ARTICULO DE OPINION

34 Cardiomioplastia celular y miocardio bioartificial

Juan Carlos Chachques, MD, PhD

La enfermedad isquémica miocárdica es la principal causa de insuficiencia cardíaca, siendo un grave problema tanto de salud pública como económico. Dado el envejecimiento de la población, la insuficiencia cardíaca está volviéndose un problema clínico cada vez mayor y con una carga financiera más grande^{1,2}. Así, la investigación en la insuficiencia cardíaca es de interés pertinente y suma importancia, involucrando a varias especialidades como la biología celular y molecular, la ingeniería tisular, la genética, la biofísica y la electrofisiología.

ARTICULO DE REVISION

38 Beta bloqueantes: desde la injuria inicial hasta la insuficiencia cardíaca

Javier Marino

El uso de beta bloqueantes en el infarto agudo de miocardio (IAM) ha sido estudiado extensamente antes de la llegada de las terapias de reperfusión, basándose su utilidad en la capacidad para reducir el consumo máximo de oxígeno (disminución de la frecuencia cardíaca, la tensión arterial y la contractilidad).

Se realiza un exhaustivo análisis de la importancia de los últimos estudios multicéntricos con la utilización de betabloqueantes en la insuficiencia cardíaca.

ENDOCRINOLOGIA E INSUFICIENCIA CARDIACA

43 Insuficiencia cardíaca y tiroides. Daño miocárdico en el hipotiroidismo

Cecilia Perel, Mónica Echin

Desde hace más de 200 años, se reconoce la relación existente entre hormona tiroidea (HT), el corazón y el sistema vascular periférico.

La HT tiene relevantes acciones sobre el corazón y la circulación, genera múltiples cambios incluyendo alteraciones hemodinámicas y efectos mediados sobre el miocito cardíaco a través de la expresión génica.

A pesar de las asociaciones precoces entre el sistema cardiovascular (CV) y enfermedad tiroidea, es sólo reciente el hecho de considerar a la HT como un agente terapéutico potencial en la enfermedad CV.

Este artículo ayuda a comprender las alteraciones en la función cardíaca que acompañan al hipotiroidismo, reconociendo los mecanismos a través de los cuales la HT actúa en el miocito cardíaco y en las células del músculo liso vascular.

HIGHLIGHTS

52 Sesiones 2006 del American College of Cardiology

Rafael Rabinovich

Selección de artículos relevantes sobre insuficiencia cardíaca presentados en el último meeting del American College of Cardiology, febrero de 2006, Georgia, EE UU.

HIPERTENSION PULMONAR

56 Primer implante de sensor inalámbrico HeartSure® para monitoreo de presiones en arteria pulmonar de pacientes con insuficiencia cardíaca

Roberto Concepción, MD; Milton Alcaino, MD; Carlos Deck, MD; Mario Alfaro, MD; Pablo F. Castro, MD; Sergio V. Perrone

El monitoreo de presiones pulmonares en pacientes portadores de insuficiencia cardíaca crónica ha permitido en estudios recientes mejorar la calidad de vida reduciendo el número de internaciones por cuadros de descompensación. El progreso de la tecnología aplicada a la medicina ha permitido recientemente controlar en forma no invasiva, mediante la utilización de sensores implantables, el curso de las prótesis utilizadas para el tratamiento de los aneurismas de aorta abdominal mediante la colocación de sensores de presión inalámbricos. La posibilidad de sumar estos dos avances y aplicarlos al campo del control de pacientes portadores de insuficiencia cardíaca motiva la realización de un estudio clínico que evalúa la factibilidad de implantar estos sensores para control de las presiones pulmonares en estos pacientes, cuyo primer caso en el mundo se presenta en este artículo.