

Bases Científicas para la Incorporación de los (No Tan) Nuevos Dispositivos por el Sistema Único de Salud

Áurea J. Chaves

En Brasil, en variadas especialidades médicas, frecuentemente observamos discrepancias entre la Salud Privada y el Sistema Único de Salud (SUS) en la oferta de terapéuticas consagradas para patologías comunes. Más de dos tercios de la población brasileña, dependientes exclusivamente del SUS, quedan privados de lo mejor que la tecnología en salud puede ofrecer. Eso es particularmente verdadero para el uso de nuevos dispositivos en la Cardiología Intervencionista. En la Cardiología Pediátrica, por ejemplo, en el conducto arterioso persistente, uno de los defectos congénitos más comunes, tiene liberados para su uso por el SUS solamente los *coils*, lo que inviabiliza el tratamiento percutáneo para la mayoría de los pacientes. Entre los diversos factores que dificultan la incorporación de nuevas tecnologías por el SUS, el económico es preponderante. En ese sentido, la búsqueda de fundamentos científicos robustos, que puedan auxiliar a los órganos gubernamentales a tomar decisiones fundamentadas es muy bienvenida. Costa et al., del Hospital del Corazón de la Asociación del Sanatorio Sirio, en San Pablo (SP), traen un análisis de costo-efectividad del tratamiento percutáneo frente al quirúrgico del conducto arterioso persistente desde la perspectiva del SUS. Por medio de rigurosa revisión sistemática de la literatura, los autores demuestran las conocidas seguridad y eficacia de las dos técnicas, así como la menor morbilidad y tiempo de internación del cierre percutáneo. En el análisis económico, mostraron que, con pequeña reducción en los valores de la prótesis, el procedimiento percutáneo alcanzaría un umbral aceptable para su posible incorporación por el SUS. Raul Rossi, Director de Intervenciones en Cardiopatías Congénitas de la Sociedad Brasileña de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, en editorial correspondiente, menciona la distancia creciente que existe entre el desarrollo de materiales cada vez mejores y su empleo clínico en Brasil. Cuestiona, con mucha propiedad, cuánto tiempo más la multitud de niños brasileños debe esperar para tener acceso a dispositivos usados hace mucho en otros países e inclusive ya disponibles en nuestro medio para los que tienen acceso a la salud privada. Finalmente, resalta la importancia del trabajo de Costa et al., que da su aporte a una base teórica científicamente sólida, en la cual el Ministerio de Salud puede apoyarse para tomar decisiones respecto de la incorporación de nuevos dispositivos.

Tres artículos de esta edición abordan aspectos relacionados al uso de la vía radial. Barbosa et al., de la Hermandad de la Santa Casa de Misericordia de Marília, en Marília (SP), evalúan, en pacientes con síndrome coronario agudo conducidos de forma invasiva, la incidencia de oclusión de la arteria radial 24 horas y 30 días luego del uso de pulsera compresora selectiva, que tiene el objetivo de obtener hemostasia con mantenimiento del flujo anterogrado. Espírito Santo et al., del Instituto del Corazón de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo, en San Pablo (SP), describen las tendencias del uso de la vía radial en más de una década en aquella institución. Analizan, a lo largo del tiempo, la utilización de las vías de acceso radial y femoral para la realización de procedimientos coronarios en una institución terciaria que asiste a una clientela tanto del SUS como de la Salud Privada. Zukowski et al., de la Santa Casa de Curitiba, Pontificia Universidad Católica de Curitiba, en Curitiba (PR), muestran los resultados hospitalarios de la utilización de la vía radial en una población no seleccionada de pacientes con más de 70 años sometida a la intervención coronaria percutánea – población esta que presenta mayor grado de aterosclerosis, calcificación y tortuosidad de los vasos.

En artículo inédito, Armaganijan et al., del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología, de San Pablo (SP), exploran los efectos de la denervación simpática renal percutánea en el diámetro de las arterias renales evaluados por medio de la angiografía cuantitativa. El aumento del diámetro de las arterias renales, si es confrontado apropiadamente con otros métodos que evalúan la actividad simpática, como la microneurografía y el *spillover* de norepinefrina, puede ser una herramienta práctica, de fácil implemento y de bajo costo, que ayudará a entender mejor los resultados inherentes a la denervación simpática renal percutánea.

En el área endovascular, Rodrigues et al., también del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología, evalúan los resultados a los 6 meses del uso de stents de nitinol superflexibles de tercera generación en el tratamiento de lesiones ateroscleróticas en segmentos de arteria poplítea. Se tratan de segmentos arteriales próximos a la articulación de la rodilla, en los cuales actúan fuerzas complejas de rotación, tracción, compresión y estiramiento, que pueden influir en los resultados clínicos de mediano y largo plazo.

Por último, esta edición trae otros artículos de gran relevancia, que evalúan temas como las características inmunohistoquímicas de trombos coronarios de diabéticos con infarto de miocardio con elevación del ST, los resultados de la intervención coronaria primaria de acuerdo con el tiempo total de isquemia, el desempeño del stent recubierto por titanio-óxido nítrico en pacientes con enfermedad coronaria multiarterial y un algoritmo para remoción precoz

del introductor femoral.

Buena lectura!

Áurea J. Chaves
Editora