Rev Bras Cardiol Invasiva
2014;22(3):199-200

DOI: 10.1590/0104-1843000000033

Editorial

RBCI: Un Espacio para Innovaciones

Áurea J. Chaves

La Cardiología Intervencionista tiene como marca la adopción de tecnologías innovadoras, que progresivamente han modificado el escenario del tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, especialmente las patologías más complejas, hoy abordadas con éxito de forma menos invasiva. Stents farmacológicos de última generación, soportes vasculares bioabsorbibles, métodos de imagen de punta, como la tomografía de coherencia óptica, prótesis para el tratamiento percutáneo de cardiopatías estructurales, valvulares y congénitas, todos forman parte del contenido ofrecido por la Revista Brasileña de Cardiología Invasiva (RBCI) en cada edición. Este fascículo no escapa a la regla y presenta un panel que abarca la aplicación de esas nuevas tecnologías, como veremos a continuación.

Chamié et al., del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología, de San Pablo (SP), muestran, en una investigación inédita, la incidencia de la evolución de las disecciones de bordes luego del implante de soportes vasculares bioabsorbibles, prótesis con alto perfil, *struts* más espesos, y que requieren una técnica más rigurosa para su implante. Describen detalladamente los aspectos morfométricos cualitativos y cuantitativos de las disecciones, y la evolución del proceso de cicatrización, con imágenes seriadas de alta resolución de tomografía de coherencia óptica.

Siqueira et al., del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología y del Hospital do Coração Associação do Sanatório Sírio, este también localizado en San Pablo (SP), muestran el impacto de la curva de aprendizaje en la selección de pacientes, aspectos técnicos y resultados clínicos del implante por catéter de prótesis aórtica, del grupo multidisciplinario con la mayor experiencia en nuestro medio en ese procedimiento. Utilizando prótesis como la CoreValve®, la Edwards SAPIEN XT® y la Acurate TF®, los autores demuestran la disminución de la cantidad de contraste utilizado durante la intervención con la implementación de protocolos específicos para la obtención de imágenes, y la reducción de los tiempos de procedimiento y fluoroscopia con la mayor competencia adquirida. Asimismo, bajaron la mortalidad en 30 días al 4% y disminuyeron el tiempo de internación a 6,8 ± 3,3 días en el grupo más recientemente tratado.

Souza et al. presentan un subanálisis del estudio iWonder, realizado en el Hospital São Paulo de la Escuela Paulista de Medicina de la Universidad Federal de San Pablo, en San Pablo (SP). Fue realizada una caracterización morfológica, por medio del ultrasonido intracoronario, en escala de grises, y tisular, con la tecnología iMAP®, de las lesiones culpables en pacientes con infarto del miocardio con supradesnivel del segmento ST tratados con fibrinolíticos. Se trata de estudio de relevancia, ya que todavía se discute mucho al respecto de la composición de las placas ateroscleróticas que evolucionan de una situación estable hacia una inestable, con la consecuente deflagración del evento trombótico y la isquemia coronaria subsiguiente.

Bergoli et al., del Hospital de Clínicas de Porto Alegre, en Porto Alegre (RS), evaluaron si el volumen plaquetario promedio puede predecir el flujo coronario del vaso tratado, así como los eventos cardiovasculares adversos, en pacientes con infarto del miocardio con elevación del segmento ST sometidos a intervención coronaria percutánea primaria. El volumen plaquetario promedio, calculado automáticamente por la mayoría de los equipos que hacen el conteo de células de la sangre es un método simple, barato y fácilmente disponible en regímenes hospitalario y ambulatorio.

Ribeiro et al. nos traen un estudio multicéntrico con el implante percutáneo de la válvula Melody®, desarrollado para tratar disfunciones de las válvulas pulmonares en conductos protésicos y prolongar su vida útil. Detalles técnicos del procedimiento con sus respectivas imágenes acompañan los resultados de esta experiencia inicial en nuestro medio. Piazza, Butera y Carminati, del Policlinico San Donato IRCCS, de la ciudad italiana de San Donato Milanese, en la editorial relacionada, comentan los datos de la literatura, la limitación actual de la utilización del dispositivo y su uso *off-label* justificado en algunos escenarios. Finalmente, saludan los resultados del estudio, alineados con la experiencia internacional.

Otros artículos originales de esta edición abordan temas variados como los resultados de los pacientes tratados en el Instituto Dante Pazzanese de Cardiología en el estudio OPTIMIZE; los resultados del ultrasonido intracoronario de la comparación de los stents farmacológicos liberadores de everolimus con polímero durable y de biolimus A9 con polímero bioabsobible; el impacto de la injuria arterial, evaluada por la relación balón/arteria en el volumen de obstrucción neointimal, luego del implante de stents farmacológicos con liberación de zotarolimus; el impacto del puntaje SYNTAX en el pronóstico de pacientes con enfermedad coronaria multiarterial tratados por

Rev Bras Cardiol Invasiva.
2014;22(3):199-200

intervención percutánea en el Registro SAFIRA; los resultados de los pacientes portadores de comunicación interauricular tipo *ostium secundum* de pequeñas dimensiones sometidos al cierre percutáneo; y la experiencia con la punción de la arteria axilar como vía de acceso para el tratamiento percutáneo de pacientes con coartación de la aorta y peso < 25 kg.

Finalmente, el artículo de revisión de Athayde et al. de la Universidad Federal de Minas Gerais, en Belo Horizonte (MG), presenta una retrospectiva de la aplicación del balón farmacológico en la enfermedad arterial coronaria, apuntando a los tipos de dispositivos actualmente disponibles, discutiendo los estudios más relevantes en los diversos escenarios clínicos y describiendo las actuales recomendaciones para su uso.

Buena lectura!

Áurea J. Chaves
Editora