

Comentario bibliográfico

Infarto agudo de miocardio. Opciones, diagnósticas y terapéuticas actuales. Profesor Dr. César M. Serra

Esta obra evidencia lo que se logra con creatividad, tenacidad y equipo de trabajo. El libro fue iniciado para publicar la experiencia con angioplastia directa en el infarto agudo de miocardio (IAM), procedimiento utilizado desde el año 1988 en el Instituto de Cardiología de Córdoba (IMC). Este método es muy eficaz para repermeabilizar una arteria obstruida. "No siempre se puede realizar lo que creemos que deberíamos hacer", comenta el Dr. Serra, por eso llamó al libro "*Infarto agudo de miocardio*" y lo subtuló —*Opciones, diagnósticas y terapéuticas actuales*—. Es un libro de Clínica Cardiológica en el que considera las mejores opciones terapéuticas actuales de acuerdo al lugar físico, las posibilidades técnicas y los recursos humanos disponibles. Contó con el aporte de muchos colaboradores nacionales y extranjeros.

El libro comienza con el análisis de los factores de riesgo y la fisiopatología de los accidentes coronarios agudos, con mostraciones y explicaciones angiográficas. Se destaca la importancia de identificar al miocardio hibernado, músculo aún viable cuando puede ser reperfundido rápidamente, tanto por medios instrumentales como farmacológicos con perspectivas pronósticas buenas. Considera vital TIEMPO = MUSCULO para emprender maniobras rápidas de rescate: angioplastia, fibrinolíticos, aspirina y anticoagulación para mejorar y/o conservar los resultados obtenidos con la reperfusión precoz, discutiendo los diferentes estudios multicéntricos sobre el tema.

Su experiencia con el empleo de estreptoquinasa comenzó en 1984 y desde 1988 utiliza la angioplastia directa en el IAM. Hasta julio de 1994 trató más de seiscientos pacientes, trabajando junto con el Hospital Santa Casa Misericordia (Curitiba - Brasil). Ellos consideran que la angioplastia directa es la estrategia de elección para el tratamiento del IAM en el curso de sus primeras horas y la segunda opción es un fibrinolítico (SK).

Analiza casi todas las posibilidades que pueden plantearse frente a un IAM, su identificación y manejo correcto en función de los medios disponibles.

Por ejemplo, en una zona rural aislada es fundamental la capacidad diagnóstica del médico y el maletín de emergencias. En una población pequeña con posibilidades de internación en una sala común, se revaloriza el electrocardiograma en el diagnóstico de localización del IAM y de extensión del daño miocárdico, el laboratorio básico, la placa radiográfica, las patologías agregadas y sus complicaciones.

Enfatiza la importancia de la atención pre-hospitalaria en la Unidad Coronaria Móvil, recalcando las necesidades de equipamiento, personal médico y paramédico y de las comunicaciones. Esta etapa debe incluir el diagnóstico y la estabilización inicial del paciente, así como terapias de reperfusión, si es candidato de esta medicación. El punto clave de este capítulo es la evaluación del beneficio de la trombolisis pre-hospitalaria precoz en el IAM, para salvaguardar la mayor cantidad posible de miocardio viable. Destaca la importancia del diagnóstico diferencial del IAM en la Unidad Coronaria con las patologías que se deben descartar antes de realizar tratamiento fibrinolítico; para ello vuelve sobre el valor del electrocardiograma y del ecocardiograma bidimensional en una Unidad Coronaria de complejidad media, así como un análisis detallado de la fisiopatología y de la terapéutica utilizable en este medio. Analiza finalmente el tratamiento de los pacientes con IAM en un centro de alta complejidad, basándose en su experiencia en un centro médico-quirúrgico exclusivamente cardiológico.

Incorpora los métodos adicionales para el diagnóstico y tratamiento en una Unidad Coronaria de alta complejidad, como son el dosaje de CKMB, isoenzimas de LDH, mioglobina, el Eco Doppler transtorácico y transesofágico y el monitoreo hemodinámico.

La apertura precoz del vaso sigue siendo la clave del éxito, tanto en pacientes con lesiones únicas (de bajo riesgo) como de más de un vaso (de alto riesgo).

También nos presenta su experiencia en el tratamiento quirúrgico de las complicaciones, en la fase aguda del IAM.

En los últimos capítulos se tratan las complicaciones del IAM, destacando el rol diagnóstico de la Ecocardiografía.

Termina brindando información útil acerca de etiologías inusuales en la producción del IAM de etiopatogenia clara pero no relacionadas con la formación de ateromas.

En las últimas cien páginas, con el título "y la historia continúa" existe mucha información, actualizada con el aporte de especialistas en diferentes temas. Presenta también la experiencia de su Centro de Rehabilitación Cardiovascular con más de mil pacientes entrenados.

Los objetivos actuales que se exponen a lo largo del libro son ofrecer una mejor calidad de vida, estratificar el riesgo para optimizar los resultados y el aporte del trabajo grupal, con beneficios notables para corregir y si es posible erradicar los factores de riesgo coronario.

Dra. Noemí Prieto