

## Premio Fundacion Dr. Pedro Cossio 1999

PEDRO R. COSSIO

Ha transcurrido un nuevo Congreso de Cardiología; en este caso se trató del XVII Congreso Interamericano de Cardiología concomitantemente con el XXVI Congreso Argentino de Cardiología, desarrollado con todo brillo entre el 22 y el 25 de agosto de 1999, con una pujanza tal que superó todas las previsiones. El fruto de este encuentro es fecundo y su proyección hacia el futuro muy positiva para el enriquecimiento, la capacitación, el intercambio de experiencia con los cardiólogos extranjeros, y la actualización y difusión de conocimientos entre los cardiólogos argentinos.

Durante dicho Congreso fue adjudicado, por decimotercera vez consecutiva, el Premio Fundación Dr. Pedro Cossio al mejor Tema Libre sobre Cardiología Clínica.

Ocho resultaron los trabajos seleccionados por el Comité Científico del Congreso, tratando muchos de ellos sobre temas de avanzada y siendo todos de un excelente nivel científico. También es de destacar la correcta y ordenada distribución de los mismos en las diversas mesas de temas libres, contando con excelentes y acertados comentadores, lo que permitió a los Jurados poder asistir a la exposición de los mismos con tranquilidad.

Resultó ganador el trabajo:

- "Comparación de la prueba evocadora de isquemia con la proteína C reactiva para la estratificación de riesgo no invasiva prealta en la angina inestable", Dres. E. Ferreirós, C. Boissonnet, R. Pizarro, P. García Merletti, G. Corrado, A. Cagide, O. Bazzino. Este original y novedoso trabajo, presentado en forma didáctica y precisa, demuestra cómo la proteína C reactiva elevada por encima de 1,5 mg/dl, determinándolo en la prealta de la angina inestable, resulta superior a la prueba evocadora de isquemia, como predictor para detectar pacientes con probabilidad de evolución adversa a 90 días. Además aconsejan sus autores el uso combinado de ambos métodos, la proteína C reactiva como marcador de inflamación e inestabilidad de placa subclínica, y la prueba evocadora de isquemia para detectar obstrucción fija con compromiso de la reserva coronaria, lo que permite estratificar pacientes en bajo y alto riesgo de padecer y desarrollar eventos coronarios.

Los restantes trabajos fueron:

- "Dolor precordial en la guardia: ¿Un problema resuelto? Utilidad de la unidad de diagnóstico intensivo", Dres. F. Botto, M. Arduin, P. Courtade, F. Azzari, R. Guglielmone, P. Guala, A. Alves de Lima, L. Guzman, M. Trivi, J. Belardi. Es un excelente trabajo que aborda un tema más que interesante, tanto desde el punto de vista médico de mayor seguridad diagnóstica como de acotamiento de costos dado que, hasta el presente, si un paciente concurre a un centro de alta complejidad cardiológica por dolor precordial, queda internado en unidad coronaria o bien es remitido a su domicilio. Evidentemente, los claramente enfermos y los claramente sanos deben ser manejados así, pero existe en la práctica un grupo, que en este análisis resulta del 30%, que entra en un territorio dudoso, y de su observación por un período de 8 horas y de la realización de una prueba funcional y del análisis de su resultado se logra evitar altas inapropiadas al domicilio o internaciones innecesarias.

- "Estrategia invasiva *versus* conservadora en la angina inestable", Dres. M. Rivero Ayerza, E. Escobar, S. Thal, M. Halac, N. Perel, G. Nogareda, Giorgi, J. Martínez Martínez, R. Duval, R. Iglesias. Es un trabajo comparativo entre actitudes agresivas o conservadoras en diversos centros con residencia en cardiología, y se concluye que la mayor tasa de cinecoronariografía y revascularización miocárdica en pacientes con angina inestable de alto riesgo no se correlaciona con mejor evolución intrahospitalaria. Pero si bien los grupos humanos pueden ser similares, en el grupo de actitud regresiva había muchos más pacientes con procedimientos de revascularización previos y esto hace que los grupos no sean del todo comparables ni las actitudes médicas que uno tome con ellos ni sus pronósticos puedan ser similares. También sería aconsejable que el período de comparación entre grupos sea más largo.

- "Estratificación de riesgo en pacientes con trasplante cardíaco", Dres. R. Schena, S. Nani, I. Raggio, V. Carosella, C. Pensa, M. Sellanes, M. Cáceres, C. Cardenas, H. Grancelli, G. Bortman, C. Nojek. Realmente es un aporte importante, serio y bien realizado sobre toda la experiencia que se ha logrado obtener por el trabajo de este grupo médico en trasplante cardíaco. Se debe tener en cuenta cada una de sus

conclusiones y sus autores deben continuar publicando los conocimientos adquiridos.

- "Variables asociadas al éxito de la reanimación cardiopulmonar en el paro cardiaco intrahospitalario, resultados preliminares, area de investigación SAC 1999", Dres. C. Gimpelewicz, G. Arancivia, D. Cavalitto, D. Mauro, W. Santoro, C. Rapallo, C. Von Schultz-Hausmann, C. Boissonnet. Es un trabajo multicentrico, bien realizado pero preliminar, que sin embargo requiere de un mayor numero de experiencias dada la cantidad de patologias que se incluyen en relación con el numero total de pacientes tratados.

- "Infarto Q incompleto postrombolisis: un nuevo indice electrocardiografico. Su relación con reinfarto", Dres. J. Gant López, A. Salvati, W. Taddey, A. Charask, C. Tajer, H. Doval, J. Tessler, R. Diaz, E. Paolasso, F. Van der Werf. Realmente este es un trabajo importante, por las implicancias clinicas y de requerimientos terapeuticos de esta población, sobre todo para ser manejada en circunstancias o centros que no cuentan con medicina nuclear u otros

metodos que nos permitan detectar en el miocardio zonas vulnerables a un nuevo infarto.

- "Infarto agudo de miocardio. Tendencias en la mortalidad en la Republica Argentina. 1980-1997", Dres. M. I. Sosa Liprandi, M. Gonzalez, M. Rivero Ayerza, R. Iglesias, D. Vilar de Sarachaga, A. Sosa Liprandi. Es un excelente analisis de las estadísticas vitales publicadas por el Programa Nacional de Estadísticas en Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, y pienso que ha sido correcto y oportuno que los autores hayan puesto al alcance de los cardiólogos estas cifras, pese a que por diversas variables puedan ser cuestionadas.

Deseo agradecer la importante contribución de los Jurados que me acompañaron en 1999, Dr. Luis Alday y Dr. Jorge Tronche, quienes con su desinteresada colaboración permitieron continuar con las tareas del Premio.

Por ultimo, la Fundación Cossio desea con gusto anunciar para el año 2000 una nueva edición del Premio, a ser entregado durante el transcurso del XXVII Congreso Argentino de Cardiología.