



Recuperación Cardiovascular

DE JORGE G. ALLIN, HERNÁN COHEN ARAZI Y FERNANDO M. GUARDIANI, EDITORES
PUBLICACIÓN CIENTÍFICA DEL CONSEJO ARGENTINO DE RESIDENTES DE CARDIOLOGÍA

El Consejo Argentino de Residentes de Cardiología –CONAREC– se lanzó a una actividad encomiable, la publicación científica del libro de texto “Recuperación Cardiovascular”, cuyo título define con suma claridad el contenido de sus 400 páginas, de una cuidadosa impresión en color.

Los editores, Jorge G. Allin, Hernán Cohen Arazi y Fernando M. Guardiani, dirigieron una obra colectiva, en la que en sus 89 autores están, si no todos, casi todos los que trabajan y publican sobre los diferentes aspectos de la recuperación del paciente cardiovascular.

La obra se divide en forma orgánica en tres secciones que tratan, respectivamente, los períodos prequirúrgico, intraquirúrgico y posquirúrgico. Más de la mitad de sus capítulos (de un total de 48), con un criterio adecuado a la práctica de recuperación, corresponden a la III Sección, dedicada a la interpretación y a la conducta en el posquirúrgico.

Quizás convendría recordar los apasionados inicios de la era de la cirugía cardíaca moderna, que comenzó el 26 de agosto de 1938, cuando Roberto Gross, un no joven residente de 33 años que había sido incapaz de obtener una residencia de cirugía después de graduarse en la Escuela Médica de Harvard y que además podía ver de un solo ojo porque en el otro tenía una catarata, realizó por primera vez la ligadura de un *ductus* permeable en el momento en que su jefe, William Ladd, estaba fuera de la ciudad, ya que le había prohibido expresamente realizar la operación. A pesar del éxito de la operación, fue despedido de inmediato cuando Ladd regresó.

El Dr. Lillehei, el pionero que fue quizás el mayor impulsor del desarrollo de la cirugía cardíaca, fue un conocido y pesado bebedor que disfrutaba de la compañía de mujeres de las cuales su esposa sólo le reprochaba la “clase de novias” que tenía, fue despedido de la jefatura de Departamento de Cornell a los 51 años y luego fue convicto por evasión de impuestos. Se recuperó con el desarrollo de la válvula protésica de Saint Jude y de la Compañía Médica Saint Jude y a su muerte legó 10 millones de dólares a la División de Cirugía Cardiotorácica de la Universidad de Minnesota.

Volviendo al libro, la Sección I, “el prequirúrgico”, comienza con la historia local de la recuperación cardiovascular, pasa por los registros (internacionales y nacionales), las herramientas (injertos, prótesis valvulares, circulación extracorpórea), la maniobra de la evaluación preoperatoria y la estratificación del riesgo (*scores*) hasta las nuevas estrategias en el tratamiento de la estenosis aórtica.

La Sección II, “el intraquirúrgico”, trata sobre aspectos de la anestesia, la circulación extracorpórea, la protección cerebral, la utilización de la ecocardiografía transesofágica y las nuevas técnicas de abordaje mínimo, plástica mitral, cirugía de la fibrilación auricular y de la aorta torácica.

Por último, la Sección III, “el posquirúrgico”, comienza con las primeras horas (complicaciones de la ARM, analgesia, síndromes de bajo volumen minuto, respuesta inflamatoria sistémica, isquemia e infarto posoperatorio y asistencia circulatoria mecánica), las complicaciones (la habitual fibrilación auricular, los más raros trastornos de conducción, sangrado posoperatorio, lesión renal, desequilibrio ácido-base e hidroelectrolítico, infecciones, complicaciones neurológicas y gastrointestinales), el control endocrinológico y el soporte nutricional, los cuidados de patologías específicas como el trasplante cardíaco y las cardiopatías congénitas del adulto. También se incluye el seguimiento de los pacientes operados y la rehabilitación cardiovascular.

Como se ve, un temario completo y exhaustivo de todo lo que debería conocer o poder consultar el residente o cardiólogo que debe enfrentar el manejo agudo de este paciente crítico.

Quizás podría ser de suma utilidad que este texto tan completo estuviera acompañado de un pequeño libro de bolsillo, en el que se resumieran la evaluación preoperatoria con los distintos *scores* de riesgo, la actitud y la conducta ante las primeras horas de un posoperatorio no complicado, esquemas de ventilación mecánica, algoritmos de drogas en el bajo volumen minuto y el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, el manejo de la contrapulsación con balón intraaórtico, así como del sangrado, de la fibrilación auricular, de

los trastornos de conducción y de la insuficiencia renal, el control de la glucemia y de las infecciones. Este librito en el bolsillo del médico que atiende pacientes quirúrgicos ayudaría a estandarizar un manejo de alta calidad al lado de la cama.

En los momentos de tranquilidad asistencial se pueden releer los capítulos que se necesitan consultar de este texto, que a mi parecer será imprescindible en el manejo de estos pacientes. También sugeriría su actualización periódica para que se convierta en una

obra de acceso permanente para aquellos que deseen mantener sus habilidades y destrezas en esta subespecialidad de la cardiología.

Saludo la salida de este libro, que no deberían dejar de leer todos aquellos cardiólogos que quieran completar su formación y más aún aquellos que deberán lidiar con estos pacientes en esta breve pero intensa situación vital.

Dr. Hernán C. Doval^{MTSAC}