

Premio Fundación Dr. Pedro Cossio 2004

Nuevamente, y por decimioctava vez en forma consecutiva, se ha hecho entrega del Premio Fundación Dr. Pedro Cossio durante el XXXI Congreso Argentino de Cardiología, desarrollado con todo éxito entre el 8 y el 11 de octubre de 2004. Con una organización excelente a cargo de la Sociedad Argentina de Cardiología, una vez más contó con una concurrencia récord de médicos y personal técnico del país y del extranjero. Sus asistentes dispusieron de una variada temática para enriquecer sus conocimientos e inquietudes.

El Comité Científico del Congreso seleccionó con gran criterio los cinco Temas Libres Preferidos que aspiraron al Premio. Todos resultaron sumamente interesantes, bien presentados, muy bien preparados y con el aporte de conclusiones para tener en cuenta en el futuro. Deseo destacar la puntualidad de la Mesa de Temas Libres donde fueron presentados, como también la tarea de los comentaristas que analizaron cada uno de los trabajos y las exposiciones posteriores de los médicos presentes.

Deseo hacer una especial mención a la tarea de los Dres. Ricardo Esper y Jorge Trongé, quienes como Jurados del Premio me acompañaron en la difícil tarea de seleccionar al ganador. La Fundación Cossio desea agradecerles la encomiable tarea que han realizado, recordando también que ya en años anteriores han actuado como jurados, siempre con gran eficiencia y dedicación.

Resultó premiado el tema:

“Seguimiento a 6 meses y al año luego de finalizado un seguimiento telefónico frecuente en la insuficiencia cardíaca: Estudio DIAL”, de los Dres. Carola Zambrano, Gustavo Cerezo, Raúl Badra, Daniel Ferrante, Saúl Soifer, Daniel Nul, Hugo Grancelli, Sergio Varini, Hernán Doval.

Realmente es un trabajo muy importante realizado por el Grupo GESICA con prolijidad y dedicación, que demostró cómo utilizando el seguimiento telefónico basado en monitoreo y educación de la población enferma se pudo reducir la incidencia de internaciones por insuficiencia cardíaca, como también otras internaciones cardiovasculares.

Lo notable, e inédito, es que luego de interrumpida la comunicación periódica con los pacientes, continuaba el beneficio sobre los grupos contactados, lo cual pone en evidencia la importancia de la educación de los pacientes y la persistencia del beneficio merced a la educación.

Esto deja una serie de conclusiones irrefutables del poder terapéutico del seguimiento prolijo, de la necesidad de educar y guiar a la población enferma

respecto de cómo manejarse, del hecho de establecer nexos de comunicación entre el paciente y el grupo médico y paramédico que lo trata, en fin, de innumerales matices y cuestiones que hacen al mejor control y evolución de esta enfermedad, con el rotundo agregado de que hecho con prolijidad disminuye los costos de tratamiento de cada paciente por requerir menos reinternaciones, con una proporción mayor de sobrevida y mejor calidad de vida.

Las autoridades responsables de la salud, ya sean instituciones públicas o privadas, deberían tomar nota de este trabajo, para implementar cuanto antes todas las medidas necesarias para poner en marcha este mecanismo de seguimiento en beneficio de los propios pacientes y de la economía de las instituciones. También cada uno de los médicos debería considerar en ocupar una parte de su tiempo en entrenar y explicar al paciente y a sus allegados las conductas y pautas terapéuticas debidas, así como lo relativo a dietas y forma de proceder para mejorar la calidad del tratamiento de nuestros pacientes con insuficiencia cardíaca.

Muchas reflexiones se pueden obtener luego de leer y analizar este trabajo, todas tendientes a mejorar el vínculo médico-paciente-familia, para a partir de ellas aplicar sistemáticamente procedimientos que mejoren la evolución de la enfermedad.

Los restantes trabajos fueron:

“Endocarditis infecciosa en la República Argentina (EIRA 2): Predictores de mortalidad intrahospitalaria”, de los Dres. Juan Carlos Modenesi, Ernesto Ferreirós, Sandra Swieszkowski, Francisco Nacinovich, Claudia Cortés, Lucía Kazelián, José Horacio Casabé.

Estupendo estudio multicéntrico observacional que analiza las características, la morbilidad, la mortalidad y el manejo terapéutico y quirúrgico de la endocarditis infecciosa en la Argentina.

Debe ser leído por todos los cardiólogos y tenido en cuenta para un mejor manejo de la enfermedad y un mayor entendimiento de los médicos que permitan una profilaxis más eficaz y un tratamiento más precoz y completo, porque en la Argentina todavía tiene una mortalidad elevada.

“Evaluación seriada de pacientes asintomáticos con insuficiencia aórtica grave y función ventricular normal: estudio basado en el tamaño ventricular y la lesión valvular”, de los Dres. Mariano Falconi, Pablo F. Oberti, S. Fredes Tewel, Rodolfo Pizarro, Juan Krauss.

Muy buen trabajo, bien presentado, que analiza hallazgos ecocardiográficos que fundamentan una decisión más precisa de indicación de cirugía en la insuficiencia aórtica grave asintomática. Todos sabemos que no resulta fácil determinar el momento exacto de su indicación y todo aporte en este sentido es de suma utilidad.

De acuerdo con este estudio, entre otros índices, con la medición del área del orificio regurgitante efectivo (AORE) y su análisis se obtuvo un predictor independiente más fuertemente asociado con los puntos finales aislados considerados.

Se estudiaron además diámetros de fin de sístole y de fin de diástole, corregidos por superficie corporal (DFSSC y DFSDC), diámetro de la aurícula izquierda (DAI) y fracción de eyección del ventrículo izquierdo en el ejercicio (FEViej) y se relacionaron con presencia de muerte cardíaca, desarrollo de síntomas, disfunción del ventrículo izquierdo y necesidad de reemplazo valvular. También la tasa promedio de cambio en el tiempo de DFSSC, AORE y FEViej, con lo que se identificaron predictores de evolución en pacientes asintomáticos con IA grave. Creo que es un aporte ecocardiográfico para tener en cuenta en el control de la evolución de la insuficiencia aórtica grave y contribuir con ello a determinar un momento más exacto de su indicación quirúrgica, que requiere grupos de operadores bien entrenados, que además cuenten con equipos apropiados, y de esa forma sea posible utilizar los resultados de la información obtenida.

“Influencia de diabetes mellitus y de la calidad de los lechos coronarios en el seguimiento alejado de la cirugía coronaria”, de los Dres. Daniel Navia, Guillermo Vaccarino, Mariano Vrancic, Fernando Piccinini, Eduardo Iparraguirre, Jorge Albertal, Eliseo Segura, Jorge Thierer.

Prolijo análisis de los resultados quirúrgicos de la Capital Federal, donde el grupo de pacientes diabéticos sometidos a cirugía de revascularización miocárdica presentó una sobrevida menor respecto de los no dia-

béticos, como también en relación con la calidad de los lechos coronarios.

Como lo expresaron sus autores, una de las limitaciones del estudio fue la falta de información sobre la duración y el tipo de tratamiento de la diabetes mellitus, además de contar con un pequeño grupo de pacientes diabéticos que ya tenían de por sí más riesgos por estar más enfermos previamente (cirugía coronaria previa 12,8% *versus* 6,4% y EPOC 6% *versus* 2%), lo cual obviamente repercute en la morbilidad y la mortalidad ulterior.

De todas formas, sus conclusiones son útiles porque permiten apreciar con más claridad los riesgos y las consecuencias de la cirugía de revascularización miocárdica en uno y otro grupo.

“Efecto del tratamiento con estatinas en la insuficiencia cardíaca crónica. ¿Beneficio más allá del colesterol”?, de los Dres. Carola Zambrano, Saúl Soifer, Alejandra Christen, Armando Buso, Omar Gabrielli, Daniel Ferrante, Hernán Doval.

Estudio muy bien desarrollado y analizado, que al ser observacional, con posibilidad de tener sesgos de inclusión, diferencias entre grupos, análisis retrospectivo y calidad de la información, tiene limitaciones. Además, en este caso no se evaluaron la dosis de estatinas, la duración del tratamiento, la variación del colesterol y la continuidad del tratamiento en el seguimiento. Pese a que se analizó por potenciales confundidores, para una conclusión más clara se requiere un estudio aleatorizado para saber si las estatinas son útiles o no en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca.

Por último, la Fundación Cossio desea anunciar para el año 2005 una nueva edición del Premio, que se otorgará durante el XXXII Congreso Argentino de Cardiología.

Pedro R. Cossio
Presidente de la Fundación Cossio