

## Premio Fundación Dr. Pedro Cossio 2002

PEDRO R. COSSIO'

Por decimosexta vez se ha entregado el Premio Fundación Dr. Pedro Cossio, durante el transcurso de XXIX Congreso Argentino de Cardiología, desarrollado entre el 13 y el 16 de octubre de 2002, con una enorme concurrencia de especialistas del país y también del extranjero, organizado en forma minuciosa y perfecta por la Sociedad Argentina de Cardiología.

Nuevamente, y como ocurre todos los años, el Comité Científico del Congreso ha seleccionado con prolijidad y eficiencia los siete trabajos para aspirar al premio. Todos ellos resultaron de gran nivel científico y con una presentación de excelente preparación. La organización y la puntualidad de las Mesas de Temas Libres en las que se presentaron los trabajos fue muy buena y la labor de los comentaristas no pudo ser más eficiente.

Deseo destacar la tarea de los Dres. José Martínez Martínez y Hugo Baglivo, quienes como Jurado del Premio colaboraron de un modo superlativo y decisivo en la selección del ganador.

Resultó premiado el trabajo:

"Homoinjertos en posición pulmonar: complicaciones posteriores al año del implante", de los Dres. C. Rosental, D. Micheli, A. Mori, O. Schwint, H. Vogelfang y H. Capelli.

Es un magnífico trabajo, de excelentes planteo, desarrollo y exposición, que muestra resultados satisfactorios en el mediano plazo de homoinjertos valvulares en posición pulmonar, equiparables a los que se obtienen en aquellos centros en los que se ha desarrollado esta tecnología. Además, es un orgullo para el país que se haya creado un banco de homoinjertos en el Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan, con la capacidad de proveer el material necesario para este tipo de intervenciones quirúrgicas, según protocolo propio, aprobado por la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología) y

el INCUCAI (Instituto Nacional Centro Único Coordinador de Ablación e Implantes), de la misma calidad y resultados que los provistos hasta 1995 por el Royal Brompton Hospital del Reino Unido.

Los restantes trabajos fueron:

- "Individuos con serología negativa para la enfermedad de Chagas y *Trypanosoma cruzi* en sangre detectado por la técnica de la reacción en cadena de la polimerasa", de los Dres. O. A. Salomone, A. L. Basquiera, A. Sembaj, A. M. Aguerri, M. E. Reyes, M. Omelianuk, R. Fernández, J. Enders, A. Palma, J. Moreno Baral y R. J. Madoery.

Realmente es un trabajo interesantísimo, muy bien diagramado y expuesto, en el que se estudian dos poblaciones distintas, una de pacientes con epidemiología o clínica sugestiva de enfermedad de Chagas con residencia en ciudades con baja endemicidad y otra población de individuos habitantes de una zona de endemia elevada a quienes en un grupo de ambos se detecta reacción positiva de la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR), lo cual sugiere parasitemia circulante y que no presentan inmunidad detectable por los métodos serológicos clásicos. Esto plantea la posibilidad de aclarar esta situación en estudios futuros para evitar problemas diagnósticos, terapéuticos y de conducta sanitaria transfusional. En estos estudios futuros también debería hacerse un muestreo de PCR en sujetos negativos y que sean habitantes de zonas que estén fuera del área endémica.

"Predictores de morbimortalidad en pacientes con insuficiencia cardíaca y función sistólica conservada", de los Dres. M. Calandrelli, S. Fernández, A. Hirschson Prado, A. Longhi, G. Ramallo, F. Ferroni, V. Mezzalia, M. Masuelli, D. Ferrante, H. Grancelli e investigadores del GESICA.

Es un magnifico trabajo multicentrico, impecablemente diagramado y presentado. Muestra un muy profundo analisis de todas las variables y establece una prediction de sobrevida de pacientes con insuficiencia cardiaca con un unico puntaje clinico, ademas de calcular el riesgo de muerte en pacientes con insuficiencia cardiaca y funcion sistolica conservada o levemente deprimida, en el que aun mas que la funcion ventricular inciden factores como EPOC, funcion renal, natremia, diabetes u otros problemas agregados. "cPuede la proteina C reactiva predecir hallazgos angiograficos coronarios de alto riesgo en pacientes con sindrome coronario agudo sin elevacion del S-T? Un estudio de cohorte prospectivo. Subestudio angiografico del estudio PACS", de los Dres. J. L. Navarro Estrada, L. A. Guzman, J. M. Gabay, J. Alvarez, C. Szejfman, C. Rojas Matas, A. Farras, R. Sarmiento, A. Tettamanzi, C. Rapallo, R. De Miguel, O. Bazzino.

Es un excelente estudio multicentrico, muy bien diagramado y desarrollado, que analiza una cohorte consecutiva de pacientes con sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento S-T, en la que un marcador de inflamacion, la proteina C reactiva, no predijo la presencia de ninguno de los componentes de lesion coronaria compleja aguda. Pese a que la PCR es un fuerte predictor de mala evolution clinica, no lo fue en este estudio de una anatomia coronaria mas compleja. Tampoco pudo evidenciar una asociacion clara con la extension de la enfermedad coronaria ni con la funcion ventricular izquierda. Como comentario personal, deseo expresar que cabe la posibilidad futura de que con angiografos con mayor capacidad de definicion, o con ecografia intra-vascular puedan detectarse patologias de la placa ateromatosa hasta ahora no reconocibles. "Relation entre el use previo de aspirina y el valor de la proteina C reactiva en sindromes coronarios agudos sin elevacion del segmento S-T", de los Dres. M. A. Giorgi, R. A. Ahuad Guerrero, O. Bazzino, L. Guzman, M. I. Sosa Liprandi, J. Fuselli, M. Russo, J. Santopinto, N. Nordaby.

Este interesante estudio muestra que el use previo de aspirina no modifica los niveles de proteina C reactiva (PCR) al ingreso, ratifica que el riesgo de muerte a los 180 dias es significati-

vamente mayor en los pacientes con PCR > 3 mg/L, independientemente del use de aspirina. Y tambien que en el grupo de pacientes con PCR > 3 mg/L aquellos que no recibian aspirina tienen un riesgo significativamente mayor que los que la recibian, de modo que el use previo de aspirina modifica el valor predictivo de la PCR medida al ingreso.

"Predictibilidad de los resultados posquirurgicos en la insuficiencia mitral severa organica: reevaluation de los indices de tamano y funcion ventricular izquierda y lesion valvular", de los Dres. M. Trevisan, R. Pizarro, P. F. Oberti, M. Falconi y J. Krauss.

Este trabajo bien presentado y disenado establece que el punto de corte del tamano ventricular previamente establecido de 45 mm debe reevaluarse, debido a que con un diametro de fin de sistole (DFS) entre 40 y 45 mm los indices de mortalidad y falla de bomba son considerables y cuando se asocia un punto de corte del DFS  $\geq$  40 mm a la lesion valvular y a la funcion del ventriculo izquierdo, la predictibilidad de los resultados posoperatorios son sustancialmente mas definidos.

Personalmente, considero que al tener la poblacion de este estudio una edad promedio de  $61 \pm 8$  anos debio hacerse mas hincapie en ello, ya que es distinto el riesgo-beneficio al tomar la decision a los 53 anos que a los 69.

"Estudio Latino Americano de angioplastia coronaria en pequenos vasos (LASMAL): resultados hospitalarios y a 30 dias", de los Dres. M. Rodriguez Alemparte, C. Fernandez Pereira, V. Bernardi, C. F. Vigo, A. Sampaolesi, R. Loures Bueno, A. Obregon Santos y A. Rodriguez.

Este trabajo multicentrico y multinational bien planteado aporta un claro mejor resultado en los pacientes tratados con *stent* respecto de los tratados con balon. Si bien la reestenosis coronaria y la sobrevida libre de eventos cardiacos adversos no fueron motivo de esta presentation, seria interesante para conocer mejor sus resultados realizar el seguimiento a 6 meses de estos procedimientos.

Por ultimo, la Fundacion Cossio anuncia para el ano 2003 una nueva edition del Premio, que se otorgara durante el XXX Congreso Argentino de Cardiologia.