

Premio Fundación Dr. Pedro Cossio

PEDRO RAMON COSSIO

Presidente de la Fundación Cossio

Durante el desarrollo del XX Congreso Argentino de Cardiología que se realizó con todo éxito en el Hotel Sheraton de Buenos Aires entre el 11 y el 14 de agosto de 1993, fue adjudicado por séptima vez el Premio "Fundación Dr. Pedro Cossio".

En esta oportunidad, el mismo fue instituido para ser otorgado sobre trabajos de Cardiología Clínica presentados en la sesión de Temas Libres Preferidos de dicho Congreso. El nivel de los temas seleccionados por el Comité Científico para aspirar al Premio resultó como siempre excelente, al igual que la calidad de las presentaciones y exposiciones. Resultó ganador el trabajo "Efecto de la amiodarona sobre la mortalidad en la insuficiencia cardíaca grave", estudio multicéntrico coordinado por los doctores Hugo Grancelli, Hernán Doval, Daniel Nul, Sergio Perrone, Guillermo Bortman y Rodolfo Curiel, quienes integran el Comité Directivo del Grupo de Estudio de la Sobrevida en la Insuficiencia Cardíaca en la Argentina (GESICA).

Este concienzudo y prolijo trabajo, cuyo resultado es original y que por lo tanto al difundirse va a ser trascendente, fue realizado en forma metódica y permite arribar a diversas conclusiones de importancia.

Se sabe que una de las principales causas de muerte en la insuficiencia cardíaca avanzada ocurre por la existencia de arritmias ventriculares graves, causantes de "muerte arrítmica". Algunos antiarrítmicos corrientes, administrados para controlar las mismas, tendrían un efecto perjudicial específico sobre la insuficiencia cardíaca por ser depresores miocárdicos y por sus efectos colaterales proarrítmicos. Por ello el balance final del uso de los mismos sería desfavorable para el paciente, como se determina en el estudio CAST respecto de la flecaínida y encainida. Estos efectos adversos se observan en especial con las drogas antiarrítmicas clase I.

El uso de amiodarona, una droga antiarrítmica principalmente clase III, ha demostrado ser eficaz en arritmias complejas o refractarias a otros antiarrítmicos, con menor incidencia de

efectos proarrítmicos o de deterioro de la función ventricular.

Este estudio en particular, muy bien pensado y desarrollado, permite apreciar que a los 24 meses, mediante el uso de bajas dosis de amiodarona, se logra disminuir la mortalidad de los pacientes portadores de insuficiencia cardíaca grave, no sólo por causa de "muerte arrítmica" sino también de la propia insuficiencia cardíaca. Este último punto resulta llamativamente importante para el desarrollo de futuras investigaciones, ya que esta droga no sólo estaría actuando como antiarrítmica sino también por vía del mecanismo antisimpático no competitivo de los receptores alfa y beta, el efecto vasodilatador coronario, el efecto antifibrilatorio o la prolongación del potencial de acción.

Ya en 1989, Hamer había encontrado mejoría en la tolerancia al ejercicio y de la fracción de eyección, disminución de las hospitalizaciones y muerte por insuficiencia cardíaca, y mejoría de la capacidad funcional con el uso de bajas dosis de amiodarona. La presencia de efectos colaterales tanto leves como graves no resultó significativa con el uso de bajas dosis de esta droga, y fueron bien coherentes los argumentos en todo sentido que se hicieron para considerar los diversos aspectos analizados.

Deseo dedicar parte de este espacio para mencionar la alta calidad de los restantes trabajos seleccionados para aspirar al Premio. Ellos fueron:

1) "El desarrollo de infarto Q posttrombólisis predice mayor reinfarto y muerte en los primeros 6 meses posinfarto", de C. Tajer, J. Santopinto, L. Guzmán, C. Cúneo, C. Becker, H. Luciar di, R. Díaz, E. Paolasso y F. Van de Werf.

Excelentemente presentado y expuesto, es un trabajo multicéntrico de importancia, de nivel internacional, con participación de un grupo de pacientes argentinos que demuestra mayor reinfarto y mortalidad en el seguimiento a 6 meses de pacientes portadores de infarto no Q tratados con trombolíticos, que los infartos Q.

2) "Anticuerpos antirreceptores beta-adre-

nérgicos en la enfermedad de Chagas crónica”, de P. Chiale, E. Feigelson, M. Levin, M. Elizari, J. Hoebeke y M. Rosenbaum.

Trabajo éste muy bien realizado y presentado, donde se resumen los conocimientos inmunológicos acumulados al presente y donde se agrega el concepto de una elevada prevalencia de anticuerpos antirreceptores beta-adrenérgicos en la enfermedad chagásica crónica, abriendo nuevas perspectivas para el diagnóstico y tratamiento de la cardiopatía chagásica.

3) “Menopausia: factores de riesgo cardiovascular y reemplazo hormonal”, de C. Pramparo, C. Paterno, M. Urthiague, A. Sandoval, A. Balestrini y J. Rozlosnik.

Este trabajo contiene un análisis minucioso de los diversos comportamientos de los factores de riesgo en mujeres y reemplazo hormonal, donde con este proceder resultó beneficiado especialmente el grupo de mujeres con alteraciones leves a moderadas del perfil lipídico.

4) “Análisis de los tiempos preasistencial y asistencia preunidad coronaria en el infarto agudo de miocardio”, de A. Izaguirre, G. Aranda, R. Pérez de la Hoz, R. Kevorkian, A. Cagide, H. Doval y C. Belziti.

Este trabajo es un interesantísimo aporte al conocimiento del tiempo que insume, y las diversas causas que lo generan, la llegada en la Argentina de pacientes portadores de infarto agudo de miocardio a los lugares asistenciales apropiados para poder ser tratados con los adelantos técnicos actuales. Fallas que van desde falta de correcta educación de la población para esas situaciones hasta demoras incomprensibles en las estructuras médicas que en ese momento entran en contacto con los pacientes. De la lectura y conclusiones del trabajo deberíamos, médicos y no médicos, meditar sobre cuáles son todas las deficiencias que tenemos, y luego las medidas educativas y de organización de sistemas que deberíamos adoptar para organizar una asistencia mucho más rápida de estos pacientes, debiendo poner atención en el futuro para ajustar estas situaciones como corresponde.

5) “Alteraciones electrocardiográficas en pre-

conscriptos con serología positiva y negativa para infección chagásica en áreas de la provincia de Santa Fe”, de E. Arias, Lic. M. Steriger, M. Demone, Bioq. M. del Barco, Bioq. D. Fabbro y Bioq. M. Ingaramo.

Es un estudio de la población de muchachos jóvenes de la provincia de Santa Fe, con alteraciones electrocardiográficas y diversas serologías para enfermedad de Chagas.

6) “Preservación del ritmo sinusal a largo plazo por amiodarona en la fibrilación auricular”, de J. Galperin, M. Elizari y P. Chiale.

Se trata de un estudio a largo plazo (promedio 4,4 años) del uso de la amiodarona y preservación del ritmo sinusal, mostrando beneficios respecto de otros antiarrítmicos.

Nuevamente, tanto el trabajo premiado como el resto de los trabajos aspirantes al mismo, han sido seleccionados por la Revista Argentina de Cardiología para ser publicados en un número especial, por su alta calidad técnica y científica, recibiendo los autores de los mismos este halago por su entusiasmo, tesón y seriedad.

Es menester destacar la tarea relevante de los Dres. Carlos Taquini y Manuel Cuesta Silva, que en forma muy eficiente y entusiasta me acompañaron en el Jurado.

Por último, es deseo de la Fundación Cossio anunciar para el año próximo otra edición del Premio, evento que ya es una tradición en los Congresos Argentinos de Cardiología.

BIBLIOGRAFIA

1. Packer M: Sudden unexpected death in patients with congestive heart failure: a second frontier. *Circulation* 1985; 72 (4): 681-685.
2. Bigger JT Jr: Why patients with congestive heart failure die: arrhythmias and sudden cardiac death. *Circulation* 1987; 75 (Suppl IV): IV28-IV35.
3. Hinkle LE Jr, Thaler HT: Clinical classification of cardiac death. *Circulation* 1982; 65: 457.
4. The Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST) Investigators: Preliminary Report. Effect of encainide and flecainide on mortality in a randomized trial of arrhythmias suppression after myocardial infarction. *N Engl J Med* 1989; 321 (6): 406-412.
5. Hamer AW, Arkles LB, Johns JA: Beneficial effects of low dose amiodarone in patients with congestive cardiac failure: A placebo-control trial. *J Am Coll Cardiol* 1989; 14 (7): 1768-1774.