

NOTICIAS

1ª REUNION CIENTIFICA

La Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Cardiología se dirige a Ud. con el fin de informarle que la 1ª Reunión Científica se realizó el jueves 25 de abril, a las 21 hs., en el Aula de Radiología del Hospital Escuela José de San Martín, Av. Córdoba 2353.

1) Nuevo electrodo epimiocárdico para implantación definitiva de marcapasos por vía subxifoidea. (Policlínico Ferroviario Central. Serv. Cardiovascular).

Dr. Héctor O. Trabucco.

Se comunica el desarrollo y aplicación, en 9 pacientes portadores de bloqueo a.v., de un electrodo epimiocárdico para estimulación cardíaca eléctrica definitiva por vía subxifoidea modificada.

El electrodo consta de una base o plataforma plana, de la cual emerge, en forma de semicírculo, el conductor pp., constituido hasta dicha base por un helicoide y en su parte distal por una porción cónica puntiforme. Esta extremidad posibilita, por sus características, la introducción atraumática intramiocárdica y su autofijación.

La vía de abordaje empleada es subxifoidea paralela al reborde costal sin sección muscular ni diafragmática apleural.

Se comentan los resultados favorables obtenidos desde noviembre de 1973 hasta la actualidad.

2) Parasistolia ventricular que simula un bloqueo bradicárdico-taquicárdico dependiente. (Servicio de Cardiología, del H. Argerich).

Dres.: L. O. Montero, N. Pisani, A. Kretz, J. Leguisamón; Da. Ruos H. y A. Ramos.

Diversos autores han llamado la atención sobre alteraciones de la conducción intraventricular, relacionadas con la frecuencia cardíaca y que han sido descritas como bloqueos bradicárdicos-taquicárdicos dependientes. El presente trabajo trata el caso de un adulto del sexo masculino de 65 años de edad, con severa cardiopatía coronaria, cuyos trazados electrocardiográficos mostraban ritmo sinusal con imagen de BRI de alto grado y otros complejos con grados variables de BRI, dependiendo aparentemente de la ligadura con el complejo de base. Se realizaron electrocardiogramas de superficie y endocavitarios con registros del potencial del haz de His, cuyos resultados aparecieron concordantes con este diagnóstico. Posteriormente maniobras vagales hicieron aparecer un ritmo de escape ventricular con imagen de BRO; mediciones en varias tiras electrocardiográficas permitieron llegar a la conclusión que este foco ectópico se comportaba como una parasistolia ventricular, que al fusionarse con el ritmo de base producía imágenes de distintos grados de BRI.

Motiva la presentación del caso, la ilustración acerca de la posibilidad de la simulación de un

bloqueo bradicárdico-taquicárdico dependiente, con pequeñas variaciones del ciclo cardíaco, con una parasistolia ventricular.

3) Síndrome de preexcitación ventricular, correlación clínico-electrocardiográfica en un grupo pediátrico. (Hospital de Niños).

Dres. C. Tolcachier, A. Rodríguez Coronel y Lic. D. Kapeluschnik.

Se estudiaron 97 pacientes de un grupo pediátrico (media 5 años de edad) portadores del síndrome de Wolff, Parkinson y White. Se dividieron en dos grupos: a) normales (40 casos) y b) con cardiopatías asociadas (57 casos), que incluían: miocardiopatías (16), estenosis aórtica (8), malformación de Ebstein (5), comunicación interauricular (4), estenosis pulmonar (4), comunicación interventricular (3), ductus (3), transposiciones de grandes vasos (3), fiebre reumática (3), atresia tricuspídea (2), Fallot (1), coartación de aorta (1) y miscelánea (4). Se clasifican de acuerdo a los siguientes parámetros: a) eje eléctrico del QRS, b) y c) activación vectorial de la onda delta y de los complejos ventriculares en el plano horizontal, a los cuales, mediante análisis por computadora digital se trata de relacionar con a) ocurrencia de taquicardia paroxística (TP) con o sin aberrancia ventricular y b) la existencia de cardiopatía asociada. Sin embargo los resultados no son estadísticamente significativos, excepto en el caso de la TP, la que se demuestra que es más frecuente en pacientes normales.

4) Arritmias en el síndrome de preexcitación ventricular. (Hospital de Niños).

Dres. C. Tolcachier, A. Rodríguez Coronel y Lic. D. Kapeluschnik.

Se estudiaron en 97 pacientes portadores del síndrome de preexcitación ventricular la incidencia y tipo de arritmias asociadas. Se dividieron los pacientes en dos grupos: a) normales (40 casos) y b) con cardiopatías (57). Las arritmias se clasificaron en: taquicardia paroxística (43), aleteo auricular (5), bloqueo auriculoventricular de primer grado (2), agregándose extrasistolia supraventricular (6) y ventricular (21). Se encontró "efecto concertina" en 10 casos. No presentaron arritmias 47 pacientes. Se destaca la mayor frecuencia de arritmias, en general, en pacientes del grupo sin cardiopatía: en particular de taquicardia paroxística en el tipo A del síndrome de Wolff, Parkinson y White. Se señala el papel del tejido de conducción accesorio en la fisiopatología de estas arritmias.

5) Electrocardiografía fetal. Nuestra experiencia.

(Trabajo realizado en col. de los Servicios de Obstetricia y Cardiología del Hosp. Alvear).
Dres. O. C. Barbiero y P. Berdaguer.

Se estudiaron los electrocardiogramas fetales de 109 casos de pacientes embarazadas, a las que se

les realizaron un total de 132 trazados, determinándose el valor de este recurso en el diagnóstico de vida fetal, embarazo gemelar, presentación y posición fetales y acción de drogas. Se expone la técnica de registro así como posibles inconvenientes y limitaciones del método.

Se concluye: La electrocardiografía fetal se reveló de valor para establecer: 1) diagnóstico de vida fetal y diferencial con otras condiciones que simulan embarazo en los 5º, 7º y más del 9º mes de gesta y por encima de las 38 semanas de amenorrea, 2) embarazo gemelar con las implicancias obstétricas que se deducen de ello, 3) presentación y posición fetales en los casos que se puede establecer el Á QRS, 4) falta de acción de la digitalización crónica de la madre sobre la frecuencia cardíaca fetal, 5) no relación de ciertos tipos de trazados inusuales con anomalías cardíacas congénitas del recién nacido.

6) Tratamiento quirúrgico de un caso de shock cardiogénico. (Servicio de Cardiología del Hospital Italiano).

Dres. A. Cagide, R. Oliveri, H. Doval, O. Bazzino, C. Fiore y D. Liotta.

Un paciente de 44 años, internado en la Unidad Coronaria del Hospital Italiano de Buenos Aires, por un episodio de angina de pecho de reciente comienzo, desarrolló 24 hs. más tarde un cuadro típico de infarto agudo de miocardio anteroseptal.

Pocas horas después se instaló un cuadro de shock cardiogénico. Se efectuó tratamiento médico convencional y ante la falta de respuesta se decidió efectuar una coronariografía sin ventriculografía, que demostró obstrucción de la descende anterior y la coronaria derecha. El paciente fue enviado inmediatamente a Cirugía Cardiovascular, donde se le efectuó doble puente aorto-coronario con vena safena. En las horas previas a la operación, presentó bloqueo A-V de 3º grado trifascicular controlado mediante catéter electrodo y marcapaso externo por demanda. Se efectuaron estudios hemodinámicos seriados antes y después de la cirugía, los cuales demostraron una mejoría evidente de las diferentes variables estudiadas.

Antes de su alta del Hospital, se le implantó un marcapaso por demanda definitivo con catéter intracavitario por razones que se discutirán. Se le efectuó coronariografía y ventriculograma post-operatorio.

Se presenta este trabajo a la manera de comunicación preliminar sugiriendo la posibilidad de esta conducta terapéutica frente a pacientes con shock cardiogénico.

Al finalizar la exposición de los Temas Libres se presentó una Mesa Debate denominada "Controversias en Cardiología" con el tema "Métodos Incruentos y Hemodinamia", actuando como Coordinador el Dr. Albino M. Perosio, e integrada por los Dres.: Guillermo Ricci y Guillermo Pujadas.

PREMIO "GUY FEUNE DE COLOMBI"

La Sociedad Argentina de Angiología comunica a la Sociedad Argentina de Cardiología que ha instituido un premio denominado "Guy Feune de Colombi", al mejor trabajo sobre el tema "Diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico de las arritmias cardíacas".

Los interesados deberán dirigirse al Secretario de la entidad, Dr. Jorge E. Glenney, Juncal 1441, 2º piso, Capital, T. E. 41-2517.

**CURSO DE CARDIOLOGIA MODERNA
PARA EL MEDICO PRACTICO**

(Junio 17 al 21 de 1974. Horario de 8 a 18 hs.)

TEMAS: 1 Electrocardiografía - 2 Valor de los métodos incruentos en el diagnóstico cardiológico. - 3 Indicación del estudio hemodinámico en pacientes con valvulopatías. - 4 Tratamiento de la insuficiencia cardíaca. - 5 Cardiopatías congénitas - 6 El paciente arteriosclerótico. - 7 Enfermedad coronaria. - 8 Infarto de miocardio. - 9. Cirugía cardiovascular. - 10 Bloqueo a-v completo. Marcapaso.

Mostraciones prácticas: Electro y vectocardiografía - Ergometría - Fonomecanocardiografía - Hemodinamia - Cirugía - Unidad coronaria - Presentación de casos clínicos de cardiopatías congénitas y adquiridas.

**PREMIO SOCIEDAD ARGENTINA
DE CARDIOLOGIA 1974**

De acuerdo con lo establecido por el estatuto social, el presente año corresponde otorgar el "Premio Sociedad Argentina de Cardiología 1974". El mismo se entregará al autor o autores del mejor trabajo sobre cardiología básica o aplicada que se presente para optar a él. Para discernirlo, el Jurado tomará muy especialmente en cuenta el grado de originalidad del trabajo y el hecho de no haber sido simultáneamente presentado para aspirar a cualquier otro premio que otorgare la Sociedad Argentina de Cardiología, instituido o no por ella. Podrán intervenir en el mismo los egresados universitarios argentinos sean o no Miembros de la Sociedad Argentina de Cardiología.

Los aspirantes al Premio deberán entregar en la Secretaría de la Sociedad, entre el 10 y 16 de agosto del año en curso, cinco copias de su trabajo escrito a máquina a dos espacios y de un solo lado de la hoja.

Para mayores detalles dirigirse a la Secretaría de la Sociedad, calle Paraná 489, 9º piso, of. 56, T.E. 46-4221, Capital.

**VII CONGRESO MUNDIAL DE CARDIOLOGIA -
CONFERENCIA DE PRENSA**

Con el propósito de informar a la opinión pública sobre la singular trascendencia que para el prestigio de nuestro país y de la medicina argentina tendrá el VII Congreso Mundial de Cardiología, a reunirse del 1 al 7 de septiembre próximo en Buenos Aires, el comité organizador realizó el día 9 de mayo una conferencia de prensa en el Sheraton Hotel. En su carácter de titular del mismo habló en primer término el Dr. Francisco J. Romano, a quien acompañaban el vicepresidente primero, Dr. Albino M. Perosio, el secretario general, Dr. Bernardo Malamud y el secretario técnico, Dr. Bernardo Boskis, así como, especialmente invitados, los presi-

dentés de la Sociedad Argentina de Cardiología, Dr. Carlos Bertolasi, y de la Federación Argentina de Cardiología, Dr. Raúl Pis Diez, cuyas entidades participan en la organización del Congreso, y los Dres. Mauricio Rosenbaum y René Favalaro por el Comité Científico.

El Dr. Romano expresó que ese evento científico será el más importante de cuantos se hayan efectuado en la especialidad dentro del hemisferio sur, tanto por la jerarquía y número de los participantes, como por la calidad y cantidad de los trabajos recibidos, los cuales representan un índice cabal del singular avance logrado en materia de prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares. Recordó que la elección de Buenos Aires como asiento del VII Congreso fue resuelta por la Asamblea General de la Sociedad Internacional de Cardiología, reunida en Londres en septiembre de 1970, como un reconocimiento de la valiosa contribución de la escuela argentina en fisiología, clínica y cirugía, y agregó que el Superior Gobierno de la Nación había declarado de "Interés Nacional" al Congreso, acordándole sendos subsidios el Parlamento y el Ministerio de Bienestar Social. Finalmente, el Dr. Romano puso especial énfasis en destacar que, acorde con el momento social que vive el mundo y particularmente nuestro país, las conclusiones del Congreso mostrarán el esfuerzo de los cardiólogos por poner los progresos de la especialidad al alcance de todos los sectores de la población.

Seguidamente el Dr. Malamud se refirió al detalle de la organización de la reunión, a la que asistirán 4.000 profesionales y 2.000 acompañantes, figurando entre aquéllos lo más representativo de la cardiología mundial. Anticipó que, dada la jerarquía del Congreso, contará en su inauguración, a realizarse el 1º de septiembre en el teatro Colón, con la presencia de las más altas autoridades nacionales. Dado el gran número de participantes, y la complejidad de la organización, que incluirá hasta una muestra de lo más representativo de la plástica y el libro argentino, sus actividades se realizarán en el Centro Cultural General San Martín y en

salones de los hoteles Sheraton, Plaza y Alvear. En el Sheraton se están construyendo instalaciones especiales, para complementar el aula magna con capacidad para 1.700 delegados, con otras dos para 540 personas cada una. Se han previsto modernos sistemas de televisión en circuito cerrado, con 50 monitores; de traducción simultánea al español, inglés y francés y de proyección de films, diapositivas y "tapes" de TV; una agencia bancaria, para comodidad de los congresales y el empleo de computadoras para la organización de los servicios de atención, alojamiento y agasajo de aquéllos. Una sala adecuadamente equipada facilitará la tarea de los periodistas, incluyendo un recinto especial para los camarógrafos y grabadores en las entrevistas con los delegados. Estos contarán con seguros de vida y de salud y se editará un diario en dos idiomas para mantenerlos informados del desarrollo de las deliberaciones y del amplio programa de agasajos preparado en su honor. Entre los detalles de organización figura la contratación de 40 hoteles de esta ciudad y la realización de funciones teatrales, actos culturales, visitas a establecimientos de la especialidad, excursiones al interior del país y otros eventos.

En la conferencia de prensa se informó, además, que se ha logrado la colaboración de caracterizados científicos extranjeros con el fin de que participen antes y después del congreso en cursos de la especialidad a efectuarse en esta Capital, La Plata, Córdoba, Bariloche, Tucumán, Mendoza, y otras ciudades del interior.

Finalmente, se anunció que contemporáneamente con la reunión científica se realizarán dos importantes exposiciones, una de carácter técnico en la que se mostrarán los más avanzados elementos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del corazón y la profilaxis de las mismas, y otra que exhibirá los aportes de la industria farmacéutica y de las más difundidas editoriales en el campo de la cardiología.

Dr. Bernardo B. Lozada

Secretario del Comité de Promoción y Prensa

Correo Argentino Central (B)	Tarifa Reducida Concesión Nº 2169
	Franqueo Pagado Concesión Nº 766

Impreso en los Talleres Gráficos J. HECTOR MATERA S.A.I.C., Lavalle 1653, Bs. As.

Revista Argentina de Cardiología

Organo de la Sociedad Argentina de Cardiología

TOMO XLII

MAYO - JUNIO 1974

Nº 3

COMITE HONORARIO

Dres. Pedro Cossio, Rodolfo Kreutzer, Alberto C. Taquini

DIRECTORES

D es. Abel Bengolea, Juan Alberto Caprile, Jorge González Videla, Juan Carlos Suizer y Roberto Vedoya

SECRETARIOS

Dres. Jorge Albartal, Guillermo Ricci y Jorge Enrique Trongé,
José Mendelzon, como Delegado de la Comisión Directiva de la Sociedad.

SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGIA

COMISION DIRECTIVA

PRESIDENTE:	Dr. Carlos A. Bertolasi
VICE-PRESIDENTE:	Dr. Ruben A. Posse
SECRETARIO:	Dr. Carlos Nijensonn
PROSECRETARIO:	Dr. Guillermo Ricci
TESORERO:	Dr. Jorge Albartal
PROTESORERO:	Dr. Angel Giammateo
VOCALES TITULARES:	Dr. Julio D'Oliveira
	Dr. Jorge Masanti
VOCALES SUPLENTE:	Dr. Alberto Demartini
	Dr. José Mendelzon
	Dr. Roberto Madoery
	Dr. Alberto Rodríguez Coronel

Revista Argentina de Cardiología. Miembro de A.P.T.A.
Dirección Científica y Administración: Paraná 489, 10º P., Of. 57, T. E. 49-2955
Administrador: Néstor F. Sarría
Registro de la Propiedad Intelectual Nº 910.239
Suscripción anual \$ 90.—. Exterior 9 dólares
Atención al público: de lunes a viernes de 9 a 12 hs.