

# Premio Fundación Dr. Pedro Cossio

## PEDRO RAMON COSSIO

Presidente de la Fundación Dr. Pedro Cossio

En el transcurso del XIX Congreso Argentino de Cardiología, realizado en el Centro Cultural General San Martín, entre el 23 y el 26 de septiembre de 1992, fue adjudicado por sexta vez el Premio "Fundación Dr. Pedro Cossio".

La Fundación Cossio, quien al instituir el Premio antedicho lo hizo con el objeto de distinguir a la Sociedad Argentina de Cardiología y de estimular la presentación y calidad científica de los trabajos presentados a los Congresos organizados por dicha institución, está muy satisfecha por los resultados obtenidos al cabo de estos seis años, por lo que ya ha sido anunciada una nueva edición del mismo para el Congreso de 1993.

Resultó ganador el trabajo titulado "El tratamiento precoz con bajas dosis de enalapril previene la dilatación del ventrículo izquierdo después del infarto agudo de miocardio", por los Dres. O. Bazzino, J. L. Navarro Estrada, A. Sosa Liprandi, C. Presti, O. Masoli, A. Ahuad, J. Santopinto, M. Amuchástegui, O. Ayrad y R. Méndez.

Del análisis de este estudio surge una serie de comentarios interesantes. El punto inicial es lograr saber si lo que ya se conocía y estaba descrito para el captopril<sup>1-4</sup> se repetía con el enalapril.

Otro punto sustancial es confirmar si la administración precoz del enalapril en el infarto agudo de miocardio aportaba claros beneficios respecto de su administración tardía.

Y otro tema importante, si las modificaciones del volumen ventricular izquierdo desaparecen con la supresión de la droga administrada, lo que implicaría que el beneficio de su administración sería sólo por modificaciones de carga. O en el caso de persistir dichas modificaciones sin recibir la medicación, que su administración tendría capacidad de limitar el proceso de remodelación del ventrículo izquierdo, por inducir modificaciones estructurales permanentes del mismo, lo que sería mucho más importante.

Una vez analizados los resultados surge bien a las claras que el uso precoz de 5 mg de enala-

pril administrado dentro de las 48 horas de un infarto agudo de miocardio atenúa o impide el desarrollo de dilatación ventricular izquierda en las semanas siguientes. También que su supresión 45 días después no genera dilatación ulterior del ventrículo izquierdo, a 45 días de la eliminación de la droga, lo que probaría que el efecto del tratamiento precoz con inhibidores de la enzima convertidora se debe a una modificación estructural del miocardio, y no simplemente a efecto agudo sobre las condiciones de carga del mismo, siendo éste quizá el logro más importante del trabajo. De todas formas, sería necesario continuar la observación de los dos grupos con seguimiento más prolongado y con nuevos cruzamientos para determinar fehacientemente si el tratamiento a largo plazo con enalapril no agrega además ventajas adicionales.

Igualmente resulta bien claro que la iniciación tardía del tratamiento, a los 45 días, no produjo desviación significativa de los volúmenes ventriculares.

Debe hacerse notar que en este estudio sólo se seleccionaron pacientes con un primer infarto de miocardio tipo Q, con menos de 48 horas de evolución y fracción de eyección menor de 45%, por lo que no debe extrapolarse este resultado a todo paciente portador de infarto agudo de miocardio.

Además debe resaltarse que los criterios de exclusión fueron rigurosos y razonables, para evitar desvío de las conclusiones; por lo tanto las mismas son bien confiables.

En un período de la cardiología en que las técnicas espectaculares y los procedimientos invasivos nos deslumbran, poder contar también con una simple terapéutica farmacológica para prevenir la dilatación del ventrículo izquierdo en la evolución del infarto agudo de miocardio, no deja de ser atrayente y positivo.

Es de gran mérito el hecho de haber podido realizar un trabajo multicéntrico con tanta precisión y puntualidad, máxime en un grupo humano como el nuestro, tan propenso a dividirse en compartimientos estancos. Esto implica

un gran progreso intelectual.

Debe destacarse que fue el propio Dr. Oscar Bazzino, coordinador del trabajo, quien lo expuso con todo aplomo y claridad, ante los concurrentes y el Jurado en el Congreso.

Asimismo advertimos el alto nivel científico de los restantes trabajos presentados, así como la calidad de sus exposiciones, uno de ellos realizado en los Estados Unidos con todos los adelantos de la técnica. Los mismos fueron:

1) "El síndrome clínico de reperfusión: un nuevo índice pronóstico en el IAM. Análisis multivariado", por los Dres. H. Pomés Iparraguirre, C. Pensa, M. P. Marturano, D. Mauro, J. F. Ventrici, A. Alsina, C. Alvarez, F. Nachpitz, G. Botman, H. Grancelli, V. Garber.

2) "Factores determinantes de la presencia de potenciales ventriculares tardíos en pacientes con arritmia ventricular compleja", por los Dres. A. Castiglioni, D. Ortega, H. González, R. Laiño, A. Giniger.

3) "Ablación por catéter usando radiofrecuencia en vías accesorias auriculoventriculares", por los Dres. S. L. Pinski, M. E. Helguera, E. B. Sgarbossa, R. G. Trhohman, J. Maloney.

4) "Síncope de causa desconocida", por los Dres. R. Porcile, F. Sokn, J. Cifré, J. Roel, S. Dubner, J. Trongé.

5) "Estudio randomizado argentino angioplastia *versus* cirugía (ERACI): Seguimiento, sobrevida libre de eventos coronarios", por los Dres. M. I. Sosa Liprandi, A. Rodríguez, F. Boullón, E. Mele, O. Santaera, N. Pérez Baliño, I. Palacios (no se publica en este número a solicitud de los autores).

6) "Valor pronóstico del hallazgo de reserva de viabilidad miocárdica en pacientes con cardiopatía isquémica dilatada y tratamiento médico", por los Dres. O. Masoli, N. Pérez Baliño, A. Meretta, M. Iturria, D. Cragolino,

G. Ojeda, R. Méndez, D. Nannini, S. Perrone, V. Sporn, A. Rodríguez (no se publica en este número a solicitud de los autores).

7) "Registro prospectivo de pacientes con insuficiencia cardíaca crónica. Parte I: Variables pronósticas", por los Dres. J. Thierer, R. Curiel, H. Doval, A. Cagide, N. Vulcano, R. Oliveri.

Resulta grato manifestar la desinteresada y eficaz tarea de los jurados designados por la Sociedad Argentina de Cardiología en estos seis años, quienes con su seria y ajustada tarea han contribuido a elevar el prestigio del Premio.

El hecho de que los trabajos aspirantes al mismo hayan sido seleccionados por la Revista Argentina de Cardiología para publicarlos en un número especial honra a sus autores, a la calidad de sus trabajos, al Tema Libre Preferido ganador, al Premio en sí, a la Sociedad Argentina de Cardiología y a la Fundación Cossio, quienes han sido de un modo u otro las promotoras de este evento.

Es el propósito de la Fundación Cossio que en el futuro se repita el Premio en forma indefinida, y que el estímulo que el mismo significa contribuya a elevar el nivel científico y técnico de la cardiología en la Argentina.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Pfeffer MA, Lamas GA, Vaughan DE et al: Effect of captopril on progressive ventricular dilation after anterior myocardial infarction. *N Engl J Med* 1988; 319: 2.
2. Sharpe N, Smith H, Murphy J, Hannan S: Treatment of patients with symptom-less left ventricular dysfunction after myocardial infarction. *Lancet* 1988; 6: 255-259.
3. Sharpe N, Murphy J et al: Early prevention of left ventricular dysfunction following myocardial infarction with angiotensin converting enzyme inhibition. *Lancet* 1991; 337: 872-876.
4. SAVE Investigations: Comunicación de resultados iniciales. 41st Annual Scientific Session American College of Cardiology, Dallas, Texas, April 1992.