

# Carta del Presidente



La Medicina en general y la Cardiología en particular se han visto muy beneficiadas por los avances tecnológicos. Si bien la curación de la aterosclerosis no parece algo muy cercano, el entendimiento de su fisiopatología es cada vez más claro, pudiendo actuarse más racionalmente en su prevención.

El enorme desarrollo de la industria farmacológica hace que el tratamiento pueda elaborarse casi de acuerdo con las distintas necesidades de cada paciente en cada patología.

Los métodos de diagnóstico son menos invasivos y mucho más precisos. En el campo de las imágenes, la resonancia magnética nuclear, la ecografía intravascular, la cineangiografía digital, las imágenes por emisión de positrones, hacen que los diagnósticos clínicos tengan aval objetivo.

El tratamiento endovascular de la patología aterosclerosa coronaria, periférica y aun carotídea, ha brindado una nueva alternativa a los pacientes que necesitan revascularización de algunos de estos sectores. La terapéutica endoluminal también llega a la patología valvular y congénita, donde la valvuloplastia mitral tiene excelentes resultados en ciertos grupos de pacientes, y la pulmonar ha reemplazado a la cirugía.

Los métodos de protección miocárdica han posibilitado el acceso a la cirugía de revascularización, a la cirugía de aorta o valvular a pacientes que, si bien técnicamente eran factibles, la morbimortalidad era prohibitiva. La edad

o la disfunción ventricular son actualmente mucho menos limitantes.

La importante calidad de la sobrevivida en los trasplantes cardíacos o cardiopulmonares hace que, en casos que se consideraban terminales, exista una opción que, si bien no puede ser de aplicación masiva, en casos puntuales da enormes satisfacciones.

Los métodos de apoyo circulatorio para circunstancias críticas de infarto con fallo de bomba, en angioplastias o cirugías complejas, son una realidad de utilización diaria en los centros de alta complejidad.

Así podríamos seguir mencionando, no sin asombro, lo vivido en las dos últimas décadas en que nos ha tocado ejercer la especialidad.

Pareciera que el paradigma de que nuestra disciplina sea cada vez más ciencia y menos arte va siendo una realidad. No debe extrapolarse a más ciencia, más deshumanización. No es condición necesaria ni justificante. La relación médico-paciente debe seguir inalterable.

Es de prever que el siglo XXI nos encontrará con un gran desarrollo de la investigación básica cardiológica, con un especial acento en la prevención y con diagnósticos mucho más precisos para los cuales se aplicarán métodos menos agresivos, con drogas menos tóxicas y con una sobrevivida de la población más sana y feliz.

Si la Cardiología logra estas metas, todos sentiremos que nuestra labor ha sido cumplida.

**Liliana Grinfeld**