

## Comentario editorial

Dra. Vivien Araya Gómez

Co-Editora. Revista Costarricense de Cardiología

Centro Cardiológico Integral, 2221-2921; vivien.araya@gmail.com

Les enviamos un afectuoso saludo a todos nuestros lectores de parte del comité editorial. Con el presente número de la Revista Costarricense de Cardiología concluimos un año productivo pues hemos tenido las dos ediciones semestrales y además dos suplementos extraordinarios que esperamos sean de utilidad para todos ustedes.

En esta oportunidad me es grato comentarles los temas que se analizarán. El primero es el trabajo presentado por H. Villarroel y R. Garillo, quienes nos presentan de una forma muy práctica la manera de valorar el desfase eléctrico que ocurre cuando un cable de marcapaso es colocado en el ápex del ventrículo derecho (como se ha venido haciendo por muchos años), esto provoca una activación eléctrica similar a la que ocurre cuando hay un bloqueo de rama izquierda, y por estudios de ecocardiografía hoy en día sabemos que esto se traduce en una disincronía mecánica, la cual puede detonar una insuficiencia cardiaca a corto plazo (en un paciente función ventricular previamente comprometida) o a largo plazo por los cambios de remodelado estructural que puede ocasionar la estimulación eléctrica desfasada y una contracción disincrónica. Ellos nos muestran la valoración que se puede hacer a través de un electrocardiograma de superficie especial (Synchormax<sup>®</sup>) y el valor que este análisis puede tener en la selección del sitio donde se debe colocar el electrodo de estimulación ventricular de un marcapaso. Este tema ha sido de mucha controversia en los últimos años<sup>1</sup>, y al momento actual pensamos que la estimulación debería ser lo más fisiológica posible y desde este punto de vista lo más lógico sería estimular a nivel septal, en el haz de His o a nivel para-Hisiano. Sin embargo, aún faltan estudios multicéntricos prospectivos a largo plazo que definan el sitio óptimo de estimulación, por lo pronto los software de los diferentes modelos de marcapasos tienen programas que se autoajustan para que en la medida de lo posible en los casos de enfermedad sinusal con conducción AV preservada, la estimulación ventricular sea mínima y realizar formas de estimulación más fisiológicas.

Otro tema de gran relevancia es el presentado por JM Chaverri Fernández, et al; que analizan la farmacoterapia que

se utilizó en pacientes ingresados en un Hospital privado en un lapso de tiempo determinado, lo cual resulta interesante a la luz de la reciente publicación del I y II Consenso Centroamericano y del Caribe de insuficiencia Cardiaca en esta misma revista.

J. Navarro y J. Poveda nos dan una actualización en el uso de Inhibidores de la Neprilisina y del receptor de Angiotensina II, fármacos que han venido a revolucionar positivamente el manejo de la falla cardiaca en muchos pacientes.

D. Quesada Chaves hace una excelente revisión de la repercusión que tiene la enfermedad periodontal a nivel cardiovascular, no solo por el conocido riesgo de endocarditis infecciosa, sino también porque las moléculas involucradas en la inflamación tienen efectos adversos a nivel cardiovascular y circulatorio. Y justifica la necesidad de tener un protocolo de manejo de estas situaciones.

J. Salas Segura y JI. Pérez Carvajal tocan otro tema de gran importancia como es la cardiotoxicidad por los fármacos usados en oncología, específicamente la quimioterapia con las Antraciclinas y la utilidad de Unidades Cardio-Oncológicas que puedan establecer normas de estratificación de riesgo, seguimiento y manejo de estos casos. En este mismo sentido, el grupo de M A Izurieta nos presenta un caso de cardiotoxicidad por radioterapia, analizan la insidencia de las complicaciones cardiovasculares, los factores de riesgo y los tiempos post radiación en que se presentan, así como la forma de detección y manejo de estos pacientes.

Finalmente, en la sección del EKG del mes, E. Fuentes Molina, presenta un caso clínico con muy buena documentación de imágenes y análisis de la patología. Y nos plantea el dilema del deporte competitivo en personas con este tipo de hallazgos.

Esperamos que sean temas de utilidad para todos ustedes y los invitamos a enviarnos sus comentarios o sugerencias.

### REFERENCIAS

1. Hillock RJ, Mond HG. *Pacing the right ventricular outflow tract septum: time to embrace the future.* Europace 2012; 14:28-35.