

Cardiología nuclear y otras técnicas no invasivas de imagen en cardiología

Editado por José Manuel Castro-Beiras. Madrid: Meditécnica S.L., 2005; 795 págs. 334 figuras y 100 tablas. ISBN: 84-609-2793-8.

Este nuevo libro de cardiología nuclear y otras técnicas no invasivas está escrito por 120 autores. Comienza con una presentación hecha por el propio editor, cuatro prólogos y un total de 63 capítulos, divididos en 6 apartados. Estos números ya dan una idea de que se trata de una obra ambiciosa y de que el editor ha tenido que establecer múltiples contactos, lo cual habla mucho a su favor. Aunque la mayoría de los autores son españoles, hay un buen número de autores extranjeros de reconocido prestigio internacional.

La primera parte (14 capítulos) se dedica a aspectos técnicos que incluyen radiofármacos, instrumentación, tecnología de la tomografía por emisión de positrones (PET), tecnología del estado sólido, tomografía computarizada por emisión de fotones simples (SPECT) de perfusión, corrección de atenuación, fusión de imágenes, *gated*-SPECT y ventriculografía con isótopos radiactivos. Hay más capítulos, pero realmente éstos son los temas que se tratan, ya que hay mucha reiteración de datos e incluso los nombres de algunos capítulos son casi iguales entre sí.

La segunda parte, que es la mayor extensión (29 capítulos), trata de forma exhaustiva no sólo de las aplicaciones clínicas de la cardiología nuclear, sino también de algunos aspectos de la fisiología coronaria que ayudan a comprender mejor la gammagrafía cardíaca. Algunos capítulos se podrían suprimir, ya que resumen lo que se dice en otros de forma más amplia. El capítulo 19, por ejemplo, dedicado a aspectos clínicos de la perfusión miocárdica con talio, vuelve a mencionar lo ya tratado en capítulos previos, como la fisiología del ejercicio e isquemia miocárdica y los tipos de estrés. Se habla también en este capítulo del valor pronóstico, la evaluación postinfarto, la perfusión miocárdica y la revascularización y enfermedad coronaria en la mujer. De todo esto se vuelve a tratar en los siguientes capítulos de la segunda parte.

Un capítulo se dedica a la comparación entre gammagrafía de perfusión miocárdica y la ecocardiografía de estrés. Tres capítulos se refieren a la disfunción endotelial y otro al estudio de la reserva del flujo coronario con ecocardiografía transtorácica. Hay capítulos dedicados a los anticuerpos anti-timosina, los receptores miocárdicos, los neurotransmisores y la inervación adrenérgica. Otro capítulo se dedica a la detección de placas de ateroma mediante medicina nuclear. La detección de placas inestables se encuadra dentro de «perspectivas futuras de la cardiología nuclear» como algo posible pero todavía no factible con las técnicas actuales. Hay capítulos claramente redundantes, como el que se dedica a la interpretación y elaboración de informes sobre la *gated*-SPECT miocárdica (de este mismo tema ya se había tratado en el capítulo 14 de la primera parte) y el siguiente, que se dedica a la medicina basada en la evidencia y la evaluación de las tecnologías de la salud. Se finaliza la segunda parte con dos capítulos dedicados a la cardiología nuclear pediátrica. Quizá estos capítulos se podían haber omitido, teniendo

en cuenta que la resonancia magnética, carente de efecto radiactivo, sustituye con ventaja a la medicina nuclear en el estudio de las cardiopatías congénitas.

En la mitad del libro hay unas cuantas páginas de imágenes en color que se echaban de menos en cada capítulo. Son 62 imágenes de buena calidad pero algunas de tamaño demasiado reducido. La referencia a la figura está en cada capítulo y hay que buscar la imagen en las páginas centrales en lugar de verla en la misma página en que se describe. Esto probablemente se ha hecho por motivos económicos, pero no resulta cómodo.

La tercera parte se dedica a la viabilidad miocárdica. Aquí se tratan no sólo la gammagrafía de perfusión, la ventriculografía con isótopos radiactivos y la PET, sino también la ecocardiografía con dobutamina y la resonancia magnética. Un último capítulo hace una valoración crítica de las diferentes técnicas en la detección del miocardio viable. Cada capítulo es interesante, aunque gran parte de la información se repite en otros.

La cuarta parte se dedica al diagnóstico de la enfermedad coronaria mediante otras técnicas de imagen no invasivas. Aquí se incluyen la resonancia, tanto en estudios de perfusión como de visualización de arterias coronarias, la ecocardiografía de estrés, la ecocardiografía de contraste y la tomografía computarizada de haz de electrones.

La quinta parte está dedicada a los tratamientos y el control de los tratamientos en cardiología nuclear. Aquí hay capítulos tan dispares como son la braquiterapia intravascular, la irradiación intracoronaria con renio, la terapia celular y la regeneración miocárdica en la cardiopatía isquémica y el seguimiento de la terapia génica con técnicas de medicina nuclear.

La sexta parte dedica 4 capítulos a la neumología nuclear y en ellos se habla de la enfermedad pulmonar tromboembólica, no tromboembólica y algo tan ajeno al pulmón como es el linfedema.

El libro está bien presentado; la encuadernación, cuidada; el papel es de buena calidad; la letra, clara y el contenido científico, de excelente nivel. Creo que se tratan prácticamente todos los temas que al médico nuclear y al cardiólogo le interesan sobre las exploraciones que se pueden hacer en pacientes con cualquier tipo de cardiopatía; por tanto, es un libro de referencia muy recomendable para tener en la biblioteca. Si no hubiera tanta información repetida, tratada en múltiples capítulos, podría ocupar mucho menos de lo que ocupa, pero siempre es preferible el exceso que la falta de información.

Solamente se echa de menos alguna tabla con la dosis de radiación que se administra al paciente en cada estudio. Cuando se habla de otras técnicas, no se hace hincapié en este aspecto tan importante. Los estudios de medicina nuclear pueden dañar al paciente, ya que en cada estudio se administra una dosis de radiación que se debe tener en cuenta, mientras que otras técnicas como la ecocardiografía y la resonancia magnética son inocuas. Quizá en España no demos suficiente importancia a este tema, pero en otros países se pide el consentimiento informado al paciente y se le da a conocer la cantidad de radiación que va a recibir.

Isabel Coma-Canella

Servicio de Cardiología. Clínica Universitaria de Navarra.
Pamplona. España.