

En el artículo de Winter «Estrategias de tratamiento y estratificación del riesgo en los síndromes coronarios agudos: ¿cómo identificar a los pacientes que se pueden beneficiar de un abordaje invasivo temprano?», publicado en el número de agosto de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA (Rev Esp Cardiol. 2010;63:888-9) en la

página 889, columna izquierda, cuarta línea por el final, aparece por error «HR = 0,09», cuando lo correcto es «HR = 0,9».

Este error ya se ha rectificado en las versiones electrónicas española e inglesa del artículo con fecha 10 de septiembre de 2010.

En el artículo de Pérez de Isla et al «Resumen de los ensayos clínicos presentados en las Sesiones Científicas Anuales del American College of Cardiology (Atlanta, Estados Unidos, 14-16 de marzo de 2010)», publicado en el número de julio de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA (Rev Esp Cardiol. 2010;63:695-707), se han detectado los siguientes errores:

En las páginas 695 y 698, se ha descrito el ensayo FIR como un estudio «en pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST», cuando lo correcto es «en pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del ST».

En la página 696, el apartado «Resultados del ensayo ACCORD Lipid» termina con la frase «con un posible beneficio para los pacientes con valores basales de triglicéridos altos y de colesterol de las lipoproteínas de baja

densidad (cLDL) bajos (p = 0,057 para la interacción)», cuando lo correcto es «con un posible beneficio para los pacientes con valores basales altos de triglicéridos y valores basales bajos de colesterol de las lipoproteínas de alta densidad (cHDL) (p = 0,057 para la interacción)».

En la página 705, en el apartado «Resultados del estudio DES-LATE» se dice que «en el grupo de terapia dual, comparado con el grupo en monoterapia con aspirina, hubo un aumento significativo en el riesgo combinado de infarto de miocardio», cuando lo correcto es que «hubo un aumento no significativo».

Ya se ha corregido estos errores en las versiones electrónicas española e inglesa del artículo con fecha 10 de septiembre de 2010.

En la «Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST» (Rev Esp Cardiol. 2007;60:1070.e1-e80) se han detectado los siguientes errores:

En la figura 4, página 20e, en la parte inferior de la última columna aparece la abreviatura HMPM, cuando lo correcto es HBPM.

En la figura 6, página 26, primera columna, aparecen dos estudios incorrectamente nombrados como Cairns 1985 y RICS, cuando lo correcto es Cairns y RISC.

Ya se ha rectificado estos errores en la versión electrónica del artículo con fecha 10 de septiembre de 2010.

En la «Guía de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología sobre el manejo del infarto agudo de miocardio en pacientes con elevación persistente del segmento ST» (Rev Esp Cardiol. 2009;62:e1-e47) se han detectado los siguientes errores:

En la figura 2, página 7, última línea, faltan las indicaciones a, b y c y las abreviaturas.

La figura correcta es:

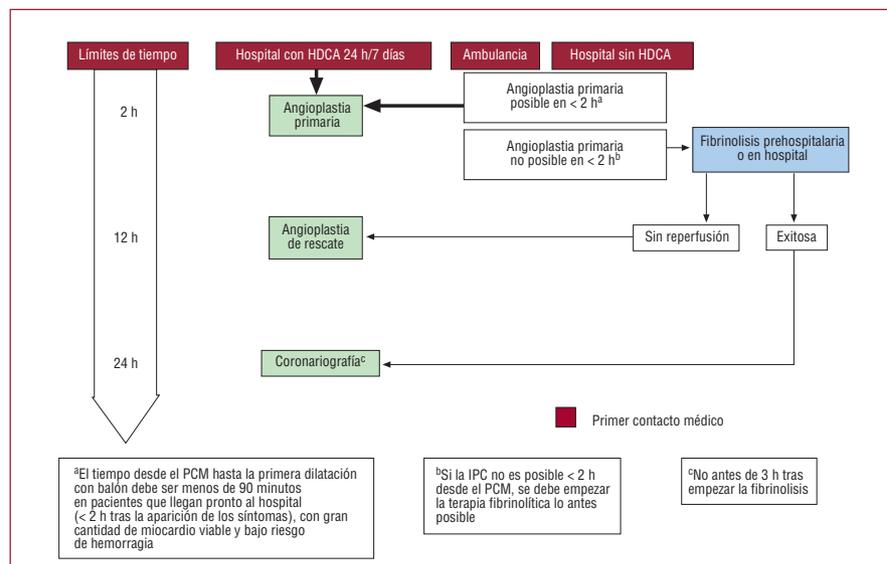


Fig. 2. Estrategias de reperfusión. La flecha gruesa indica la estrategia preferida. HDCA: laboratorio de hemodinámica; ICP: intervención coronaria percutánea; PCM: primer contacto médico.

En la página 13e, columna izquierda, línea 10, se dice que «el abciximab se administra en bolo i.v. de 0,25 mg/kg e infusión de 0,125 mg/kg/min (máximo 10 µg/kg/min)», cuando lo correcto es «infusión de 0,125 µg/kg/min (máximo, 10 µg/kg/min)».

Ya se ha rectificado estos errores en la versión electrónica del artículo con fecha 10 de septiembre de 2010.