

## Puesta al día: Enfermedades sistémicas y corazón

## Enfermedades sistémicas y corazón: introducción

## Systemic Diseases and the Cardiovascular System: Introduction

Leopoldo Pérez de Isla<sup>a,\*</sup>, Pablo Avanzas<sup>a</sup>, Antoni Bayes-Genis<sup>a</sup>, Juan Sanchis<sup>a</sup> y Magda Heras<sup>b</sup><sup>a</sup> Editor Asociado, REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA<sup>b</sup> Editora Jefe, REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

On-line el 17 de diciembre de 2010

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA ha sido tradicionalmente uno de los principales motores de la difusión del conocimiento científico en el ámbito de la cardiología. La educación médica continuada ha sido uno de los pilares en el desarrollo de muchas de las sociedades científicas más importantes en nuestros días. Para lograr ese objetivo, se han empleado diversos medios, entre los que destacan los congresos y las reuniones científicas, las publicaciones tradicionales y los cursos *online*. Entre las principales herramientas de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA, órgano de difusión de la Sociedad Española de Cardiología para lograr tal fin, se sitúa la sección «Puesta al día».

En años previos, los títulos han abordado aspectos tan importantes como «Enfermedades cardiovasculares en la mujer» (2006)<sup>1</sup>, «Patología arterial no coronaria» (2007)<sup>2</sup>, «Prevención cardiovascular» (2008)<sup>3</sup>, «Medicina cardiovascular traslacional» (2009)<sup>4</sup> y «Corazón derecho y circulación pulmonar» (2010)<sup>5</sup>. Todas estas obras tuvieron una gran aceptación entre los lectores.

En esta nueva edición de «Puesta al día», correspondiente al año 2011, se ha querido abordar una serie de temas no estrictamente cardiovasculares, pero de máxima importancia para el cardiólogo. Por ello el título «Enfermedades sistémicas y corazón». El motivo de elegir estos temas se puede resumir en: *a)* día a día, los pacientes que tiene que manejar un cardiólogo son más complejos, pues presentan más comorbilidades; *b)* la población a la que atiende el cardiólogo es generalmente de edad avanzada, lo que implica que haya gran prevalencia de comorbilidades además de las estrictamente cardiológicas; *c)* nuestra sociedad demanda seguir «luchando» por pacientes con otras enfermedades graves, lo que origina un aumento de las demandas de cuidados cardiológicos; *d)* es necesario interactuar con colegas de otras especialidades para coordinar el tratamiento de pacientes complejos, y *e)* los tratamientos y el manejo de las personas con enfermedades no cardíacas cambian de forma rápida y esta situación obliga al cardiólogo a estar actualizado en todo aquello que pueda afectar al aparato cardiovascular.

Aunque el lector de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA podrá comprobar que alguno de los temas, como los relacionados con el embarazo o el envejecimiento, no abordan «enfermedades» como tales, el hecho de elegir este título para la puesta al día de 2011, con sus limitaciones, se debe a su capacidad para orientar

al lector de una forma rápida acerca del contenido de esta «Puesta al día».

La principal intención de este conjunto de artículos de revisión es, en sí mismo, el motivo de su creación: intentar acercar al cardiólogo de una forma práctica, amena y actualizada los conocimientos imprescindibles que necesita para manejar mejor a sus pacientes que padecen problemas extracardiacos. Ni que decir tiene la utilidad de esta obra a la hora de realizar «interconsultas» a otros departamentos del centro de trabajo, así como para poder discutir y manejar de forma colegiada con otras especialidades médicas a pacientes interdisciplinarios. Todo ello se abordará en los diferentes capítulos de una forma clara, práctica y concisa. Para ello, se ha recurrido a autores expertos del más alto nivel de cada uno de los temas. Muchos de ellos no son cardiólogos, pero han tenido en cuenta, a la hora de seleccionar el contenido de sus respectivos capítulos, que la obra está destinada fundamentalmente a cardiólogos. Se ha tratado de elegir a expertos en cada materia que puedan enriquecer con su experiencia y sus puntos de vista al lector de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA.

A diferencia de otras ediciones de «Puesta al día», los capítulos en la edición de 2011 serán totalmente independientes unos de otros, sin ningún tipo de continuidad en su contenido, por lo que el orden de lectura puede ser elegido por el propio lector en función de su interés y sus necesidades. Los temas tratados en esta «Puesta al día» serán:

- *Obesidad, diabetes y corazón:* en este apartado se tratará de sintetizar la relación existente entre diabetes mellitus, obesidad y las enfermedades cardiovasculares. La obesidad es un factor de riesgo cardiovascular cuya prevalencia está aumentando rápidamente en nuestra sociedad para convertirse en un problema de salud de primera magnitud no sólo en adultos, sino también en niños y adolescentes. La diabetes mellitus, por su parte, puede ser considerada en sí misma un equivalente de enfermedad cardiovascular<sup>6</sup>.
- *El corazón en las endocrinopatías:* entre las endocrinopatías hay algunas cuyo conocimiento es especialmente importante para el cardiólogo, por la posible repercusión en el aparato cardiovascular y porque la farmacopea cardiológica es capaz de causar endocrinopatías iatrogénicas. En este capítulo de la obra se abordarán desde un enfoque cardiológico, y la revisión se concentrará en los aspectos que competen más de cerca al quehacer diario del cardiólogo<sup>7</sup>.

\* Autor para correspondencia REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA, Sociedad Española de Cardiología, Ntra. Sra. de Guadalupe, 5-7, 28028 Madrid, España.

Correo electrónico: rec@revespcardiolog.org (L. Pérez de Isla).

- *Conocimientos imprescindibles de oncología para cardiólogos:* Se detallará cómo las enfermedades neoplásicas y los tratamientos empleados para su control pueden afectar al aparato cardiovascular. No serán tema de estudio en este apartado las neoplasias cardiacas primarias o secundarias, ya que este tipo de problemas se abordan en profundidad en múltiples publicaciones cardiológicas<sup>8</sup>.
- *Riñón y corazón: dos órganos íntimamente ligados.* En esta sección se intentará poner de manifiesto cuáles son los conocimientos de nefrología más importantes para un cardiólogo, las precauciones que tomar cuando se maneja a un paciente renal y las consecuencias en la función renal que pueden plantear los métodos diagnósticos y los tratamientos cardiológicos<sup>9</sup>.
- *Neurología y cardiología: punto de encuentro.* No se tratarán solamente las enfermedades cerebrovasculares, sino también las que pueden tener repercusión en el aparato cardiovascular a otros niveles<sup>10</sup>.
- *Afección cardiovascular en las enfermedades reumáticas:* en este apartado se describirán las consultas más frecuentes que un reumatólogo puede hacer a un cardiólogo<sup>11</sup>. Tanto uno como otro necesitan conocer los problemas comunes de sus pacientes para ofrecer un diagnóstico y un manejo adecuados.
- *El oftalmólogo: un gran aliado del cardiólogo.* El ojo es el «escaparate» del aparato cardiovascular. Los expertos enseñarán al cardiólogo cómo sacar el máximo partido a la información que les proporciona, así como a conocer la repercusión de las enfermedades cardiovasculares en la visión<sup>12</sup>.
- *Enfermedades hemáticas: desde dentro del corazón.* Se abordarán los temas que relacionan la hematología y la cardiología, excluyendo los trastornos neoplásicos hematológicos<sup>13</sup>.
- *Envejecimiento y corazón.* El corazón envejece y se comporta de forma diferente que el corazón joven. Comprender estos cambios es importante en la práctica clínica del cardiólogo, para poder diferenciar la fisiología del envejecimiento de las alteraciones patológicas que pueden surgir<sup>14</sup>.
- *Trastornos psiquiátricos, comportamiento y su relación con las enfermedades cardiovasculares.* ¿Cómo debe comportarse un cardiólogo ante un paciente cardiópata con un problema psiquiátrico? ¿Cómo pueden afectar al aparato cardiovascular los fármacos empleados para el tratamiento de problemas psiquiátricos? En este apartado se explicarán las respuestas a estas preguntas<sup>15</sup>.
- *El corazón durante el embarazo.* Cambios normales del aparato cardiovascular durante la gestación normal. Son frecuentes las

consultas al cardiólogo para gestantes. El primer paso para un correcto manejo es saber reconocer los cambios que son normales durante el embarazo<sup>16</sup>.

Esperamos que el contenido de esta «Puesta al día» sea del agrado de los lectores de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA. Deseamos que esta obra sea de gran utilidad práctica para nuestro trabajo del día a día, para aumentar los conocimientos del cardiólogo y, de esa manera, mejorar la atención a nuestros pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alfonso F, Bermejo J, Segovia J. Enfermedades cardiovasculares en la mujer: ¿por qué ahora? Rev Esp Cardiol. 2006;59:259-63.
2. Alfonso F, Segovia J, Heras M, Bermejo J. Patología arterial no coronaria: ¿de interés para el cardiólogo? Rev Esp Cardiol. 2007;60:179-83.
3. Alfonso F, Segovia J, Heras M, Bermejo J. Prevención cardiovascular: ¿siempre demasiado tarde? Rev Esp Cardiol. 2008;61:291-8.
4. Bermejo J, Heras M, Segovia J, Alfonso F. Medicina cardiovascular traslacional. Ahora o nunca. Rev Esp Cardiol. 2009;62:66-8.
5. Segovia J, Bermejo J, Alfonso F, Heras M. Corazón derecho y circulación pulmonar: ¿una circulación menor? Rev Esp Cardiol. 2010;63:77-80.
6. López-Jiménez F, Batsis JA, Roger VL, Brekke L, Ting HH, Somers VK. Trends in 10-year predicted risk of cardiovascular disease in the United States, 1976 to 2004. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2009;2:443-50.
7. Pearce EN, Yang Q, Benjamin EJ, Aragam J, Vasan RS. Thyroid function and left ventricular structure and function in the Framingham Heart Study. Thyroid. 2010;20:369-73.
8. Plana JC, Iskander SS, Ostrowski ML, Howell JF, Kurrelmeyer K, Raizner AE, et al. Cardiac angiosarcoma: an unusual presentation simulating mitral stenosis and constrictive-effusive pericarditis. J Am Soc Echocardiogr. 2003;16:1331-3.
9. Burnett Jr JC. Natriuretic peptides and remodeling in heart failure. Heart Fail Clin. 2005;1:129-39.
10. Goldstein DS. Neuroscience and heart-brain medicine: the year in review. Cleve Clin J Med. 2010;77 Suppl 3:S34-9.
11. Villa-Forte A, European League Against Rheumatism; European Vasculitis Study Group. European League Against Rheumatism/European Vasculitis Study Group recommendations for the management of vasculitis. Curr Opin Rheumatol. 2010;22:49-53.
12. Wang JJ, Liew G, Klein R, Rochtchina E, Knudtson MD, Klein BE, et al. Retinal vessel diameter and cardiovascular mortality: pooled data analysis from two older populations. Eur Heart J. 2007;28:1984-92.
13. Simon T, Beau Yon de Jonage-Canonico M, Oger E, Wahl D, Conard J, Meyer G, et al. EStrogen and THromboEmbolic Risk (ESTHER) Study Group. Indicators of lifetime endogenous estrogen exposure and risk of venous thromboembolism. J Thromb Haemost. 2006;4:71-6.
14. Wenger NK, Lewis SJ. Use of statin therapy to reduce cardiovascular risk in older patients. Curr Gerontol Geriatr Res. 2010;2010:915296. Epub 2010 Jun 8.
15. Cummings JL, Jeste DV. Pharmacotherapy of neuropsychiatric syndromes in neurologic disorders: definitional and regulatory aspects. Psychopharmacol Bull. 2007;40:89-98.
16. Granger JP, Abram S, Stec D, Chandler D, LaMarca B. Endothelin, the kidney, and hypertension. Curr Hypertens Rep. 2006;8:298-303.