

En la «*Guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de la endocarditis infecciosa*», publicada en el número de diciembre de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA (Rev Esp Cardiol. 2009;62(12):1465.e1-e54), se han detectado los siguientes errores:

– Página 13e, tabla 8, en los epígrafes «A. Diagnóstico» y «D. Cuando finaliza la terapia», se han invertido las abreviaturas ETT y ETE. El texto correcto debe decir:

A. Diagnóstico

1. Se recomienda la ETT como técnica de imagen de primera línea cuando se sospecha EI

2. Se recomienda la ETE en pacientes con alta sospecha clínica de EI y una ETT normal

3. Se recomienda repetir la ETE/ETT en 7-10 días en caso de resultado inicialmente negativo si la sospecha de EI permanece alta

4. Habría que considerar la ETE en la mayoría de los pacientes adultos con posible EI, incluso cuando la ecografía transtorácica ETT es positiva, por su mejor sensibilidad y su precisión, especialmente para el diagnóstico de abscesos y medición del tamaño de la vegetación

5. La ETE no es aconsejable en pacientes con una ecografía transtorácica ETT negativa de buena calidad y baja sospecha clínica de EI

D. Cuando finaliza la terapia

Se recomienda la ETT al finalizar la terapia anti-biótica para la evaluación de la morfología y la función cardíacas y valvulares

– Página 22e, tabla 14, epígrafe «*Pacientes alérgicos a la penicilina y estafilococos resistentes a la meticilina*», donde dice ‘Vancomicina^c, 300 mg/kg/día i.v. en 2 dosis’, debe decir ‘Vancomicina^c, 30 mg/kg/día i.v. en 2 dosis’.

– Página 25e, epígrafe 1. «*Insuficiencia cardíaca en la endocarditis infecciosa*». Donde dice ‘*La insuficiencia cardíaca puede ser la causa de insuficiencia aórtica o mitral...*’, debe decir ‘*La insuficiencia cardíaca puede ser la consecuencia de insuficiencia aórtica o mitral...*’.

– Página 28e, tabla 19, tercer punto del epígrafe A, donde dice ‘*signos cardiográficos*’ debe decir ‘*signos ecocardiográficos*’.

– Página 34e, tabla 21, cuarto punto, donde dice ‘*En pacientes con hemorragia intracraneal o válvula mecánica*’, debe decir ‘*En pacientes con hemorragia intracraneal y válvula mecánica*’.

– Página 43e, columna derecha, primer párrafo. Donde dice ‘*La fiebre³⁷⁴ y la anemia son menos comunes en los pacientes ancianos*’, debe decir ‘*La fiebre³⁷⁴ es menos frecuente y la anemia más común en los pacientes ancianos*’.

En el artículo de Magda Heras et al, «Resumen de los ensayos clínicos presentados en las sesiones científicas del Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología (Barcelona, España, 29 de agosto-2 de septiembre de 2009), publicado en Rev Esp Cardiol. 2009;62:1149-60, se ha detectado el siguiente error: en la referencia 7 de la bibliografía se citó por error el estudio RE-LY en lugar del estudio SEPIA-ACS1 TIMI 42. La referencia correcta es:

7. Sabatine M. SEPIA-ACS1 TIMI 42 results: clinical efficacy and safety of otamixaban, an intravenous, selective factor Xa Inhibitor for the treatment of non-ST-elevation acute coronary syndromes [citado 30 Ago 2009]. Disponible en <http://www.escardio.org/congresses/esc-2009/congress-reports/Pages/706009-706010-sabatinewhite.aspx>

En el artículo de Macías Gallego A et al, «Registro Español de Ablación con Catéter. VIII Informe Oficial de la Sección de Electrofisiología y Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología (2008)», publicado en el número de noviembre de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA (Rev Esp

Cardiol. 2009;62:1276-85), en la relación de laboratorios de electrofisiología de la página 1285 y bajo el epígrafe de Cataluña, se mencionó erróneamente el médico responsable del registro en el Hospital Mútua de Terrassa. La filiación correcta es: Hospital Mútua de Terrassa (Dra. Ibars).