

Cardiología

Prevenir la bronquiolitis en niños con cardiopatías congénitas

En los menores cardiopatas, esta infección tiene una mayor trascendencia, según se ha constatado clínicamente

J.O. MADRID

La bronquiolitis, una infección del aparato respiratorio causada en la mayoría de casos por el Virus Respiratorio Sincitial (VRS), afecta a los niños ocasionándoles habitualmente síntomas catarrales no graves. Con la bronquiolitis se produce una inflamación y acumulación de moco en los bronquios, que son los conductos más pequeños de las vías respiratorias, lo que dificulta su respiración. La recuperación se suele producir tras una semana sin mayor problema. No obstante, en menores que padecen una cardiopatía congénita, esta infección tiene una mayor trascendencia. "El problema en los niños con cardiopatía congénita es que una infección respiratoria incide directamente en el sistema cardíaco, aumentando muchísimo el trabajo del corazón", explica Federico Gutiérrez-Laraya, jefe del Servicio de Cardiología Infantil del Hospital Universitario La Paz, de Madrid. Además, en estos pacientes, el sistema metabólico sufre una gran alteración, por lo que necesitan un mayor aporte de calorías para compensar el gasto metabólico;

sin embargo, los síntomas de la infección respiratoria suponen una gran dificultad a la hora de alimentar a estos niños. Por todos estos motivos, y ante la posibilidad de complicaciones, resulta de vital importancia la prevención del VRS.

La incidencia de este virus tiene un pico que comienza en octubre o noviembre y se alarga hasta marzo, de modo que durante estos meses hay que llevar a cabo medidas para prevenir la infección en estos menores,

señala este experto. El VRS se transmite por vía aérea y por contacto, por lo que es fundamental el lavado de manos, protegerse con mascarilla y que el menor tenga menor contacto posible con personas infectadas, evitando las aglomeraciones.

Estas medidas de profilaxis pueden complementarse en determinados casos de mayor riesgo con la denominada inmunoprofilaxis pasiva, que consiste en inyectarles defensas. "Se trata de una molécula

sintetizada, el palivizumab, que añade un grado de protección a estos niños", subraya Gutiérrez-Laraya. La mayor aportación de este anticuerpo monoclonal es la mejora de la morbilidad, de modo que se evitan infecciones más graves y se reducen las complicaciones, disminuyendo el tiempo de entubación y de ventilación mecánica.

Los pacientes de mayor riesgo son los menores de dos años, puesto que su vía aérea tiene un diámetro y un radio mucho menor y la obstrucción puede conllevar peores consecuencias. Este tratamiento preventivo se administra con una inyección mensual durante 3 o 4 meses en los dos primeros años de vida. Palivizumab también está indicado para niños prematuros y con determinadas enfermedades respiratorias, pero el mayor consenso médico sobre su uso se da en los cardiopatas, según expresa este especialista.

Una cardiopatía congénita es una alteración de la estructura y/o de la función del corazón que da problemas o puede darlos en el futuro. Cada año, de cada 1.000 recién nacidos a término, 8 son cardiopatas. Dado que la supervivencia supera el 97% de los niños, se ha convertido en la malformación congénita más frecuente entre la población.



El tratamiento preventivo de VRS se administra en los dos primeros años de vida.

"Latidos que suman", kilómetros por desfibriladores

J.S.LL. BARCELONA

Tras la primera edición de esta iniciativa solidaria iniciada el pasado año, «latidos que suman» comienza su segunda edición, ahora abierta a cualquier persona. El objetivo del proyecto, impulsado por ESTEVE y la Asociación España Salud, es ayudar a salvar vidas al mismo tiempo que se promueven hábitos de vida saludables. La meta es llegar a los 100.000 kilómetros recorridos andando, corriendo, nadando o en bicicleta en los próximos cuatro meses para instalar hasta 30 nuevos desfibriladores en todo el territorio nacional. "Latidos que suman" quiere que más corazones sigan latiendo. "La iniciativa nace desde el Área Cardiovascular de ESTEVE y de nuestro firme compromiso con la salud y la calidad de vida. Se trata de facilitar que los profesionales sanitarios fomenten hábitos de vida cardiosaludables entre sus pacientes y vincular este reto a aumentar el número de desfibriladores instalados en nuestro país", explica Mireia Marimón, responsable de RSC de ESTEVE. Y es que si al lado de cada extintor hubiera un desfibrilador y personal con conocimientos mínimos



El alcalde de Utrera, J.M. Villalobos, recibe uno de los desfibriladores de Esteve y España Salud.

de reanimación, podrían salvarse más de 4.500 vidas al año. De hecho, son el tratamiento más eficaz para evitar la muerte súbita, que es la aparición repentina de e inesperada de una parada cardíaca.



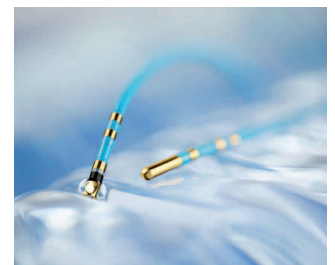
Eficacia de la ablación con catéter en pacientes con FA

L.G. BARCELONA

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente, producida por una contracción ineficiente del corazón a causa de una conducción anormal del estímulo eléctrico. Es además una de las causas más importantes de accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, muerte súbita y morbilidad cardiovascular en todo el mundo. Padecida por el 1-2% de la población, su incidencia podría doblarse en los próximos 50 años, según la Sociedad Española de Cardiología. Entre las causas de este aumento, destacan el envejecimiento poblacional y el incremento de factores de riesgo tales como la obesidad, el sedentarismo, la hipertensión o la diabetes.

Para las personas que la padecen, se dispone ahora de más evidencia sobre la eficacia de la ablación. Esta técnica, realizada a través de catéter, consiste en la interrupción de los estímulos eléctricos anormales del corazón que producen la arritmia, mediante el efecto térmico que genera la radiofrecuencia. El estudio Castle-AF, impulsado por la empresa de tecnología médica cardiovascular Biotronik, ha demostrado que con este método se reduce la mortalidad en un 47% y la hospitalización en un 44% en los pacientes tratados con esta técnica.

La investigación, presentada durante el Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC, por sus siglas en inglés) celebrado a finales del mes de agosto en Barcelona, se ha realizado sobre 398 pacientes de 33 centros de Europa, Australia y Estados Unidos, entre 2008 y 2016. El estudio compara los resultados en pacientes que han sido objeto de ablación con catéter por radiofrecuencia con enfermos



El catéter aplica calor mediante radiofrecuencia para producir la ablación.

tratados con terapia farmacológica convencional, para concluir que esta terapia debe adoptarse más como tratamiento de primera línea en pacientes con insuficiencia cardíaca.

"Los resultados del estudio Castle-AF podrían allanar el camino para que se adopte de forma más amplia la ablación con catéter y se impulsen modificaciones en las directrices actuales de tratamiento", señala uno de los directores del estudio, Johannes Brachmann, del centro clínico Coburg, en Alemania. En la misma línea se expresa Manuel Ortega, vicepresidente de Global MK y acceso al mercado de la corporación Biotronik, para quien, "si bien es cierto que este método ya está extendido notablemente, los resultados del estudio añaden evidencia sobre la eficacia de la técnica, por lo que deben ser tenidos en cuenta en las guías clínicas sobre cómo tratar la fibrilación auricular".

Según este experto, también influye en los buenos resultados el hecho de que los pacientes incluidos en el ensayo llevarán dispositivos implantables, conectados por un sistema de monitorización domiciliar, que permite controlar en remoto la evolución de estas personas tratadas con ablación.