



# Cardiocre

[www.elsevier.es/cardiocore](http://www.elsevier.es/cardiocore)



## Editorial

### Cirujanos cardiacos, ¿anticuados obsoletos o innovadores actuales?



### Cardiac surgeon, outdated obsolete or up to date innovators?

Desde que en 1896 el Ludwing Rehn<sup>1</sup> realizara con éxito la primera cirugía cardíaca al suturar una herida por arma blanca en ventrículo derecho, hasta nuestros días, la cirugía cardíaca y sus cirujanos se han visto sometidos a una gran cantidad de avances tecnológicos que permiten la cirugía actual y esperan entusiasmados los cambios venideros que permitirán la cirugía del futuro. Indiscutiblemente, lo que nos queda por vivir será muy distinto a lo que actualmente vivimos, lo sabemos y debemos estar preparado para ello.

La cirugía cardíaca de nuestro días es posible, gracias a innovaciones incorporadas desde hace tan sólo 70-80 años<sup>2</sup>. Sin lugar a duda, lo que permitió el nacimiento de la cirugía cardíaca abierta fue la aparición de las técnicas de circulación extracorpórea (Gibbon 1952) y las técnicas de protección miocárdica (Melrose 1955). Estos avances permiten iniciar en 1960 las primeras cirugías valvulares, Harken realiza la primera sustitución de válvula aórtica y Starr y Edwards la primera mitral. En 1967 Rene Favaloro describe la primera cirugía de revascularización miocárdica con el uso de vena safena. Y en la década de los 70, la consolidación de las técnicas de protección cerebral, con la parada circulatoria e hipotermia profunda y las técnicas de perfusión cerebral anterógrada y retrograda permiten la cirugía del arco aórtico, siendo DeBakey el primero en realizarlo con éxito.

Todos estos logros permiten un gran crecimiento de la cirugía cardíaca en los años posteriores, al realizar sus cirujanos intervenciones cada vez más complejas tanto adquiridas como congénitas con mejores resultados y menos complicaciones.

Paralelamente van surgiendo avances en otras especialidades, que permiten el nacimiento de las técnicas intervencionistas. Así, en 1978 Grüntzig describe el intervencionismo coronario percutáneo, en 1990 se inicia el tratamiento endovascular de los aneurismas de aorta y en 2002 el intervencionismo valvular percutáneo (TAVI) con Alain Cribier.

La menor agresividad de estas técnicas en comparación con la cirugía cardíaca estándar, ha estimulado y potenciado el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas que pudiendo

ofrecer la misma eficacia y resultados aporte menos agresión y más beneficio al paciente. Esto, junto la implantación de un heart team, en el que una misma entidad tiene un enfoque multidisciplinar, con una estrecha colaboración entre cardiólogo y cirujano cardíaco está permitiendo decidir de forma individualizada la mejor opción terapéutica del enfermo. Ambas constituyen las bases del desarrollo y crecimiento de la cirugía cardíaca actual, en la que el tratamiento híbrido, es una realidad cada vez más presente en la práctica clínica de nuestros pacientes.

Todo estos cambios, ha dado lugar a una nueva generación de cirujanos cardiacos, que respetando y aprendiendo de los maestros del pasado, pero sin quedar anclados en la época, están desarrollando una cirugía cardíaca actual e innovadora en la que el entusiasmo por el cambio tecnológico se convierte en la herramienta del día a día.

Con el afán de reflejar y compartir esta situación, a partir de este número de *Cardiocre*, cirujanos cardiacos perteneciente a la Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular comunicarán aspectos importantes y novedosos de nuestra especialidad.

En este número, haremos un breve repaso de algunas de las novedades que los cirujanos cardiacos aportamos a distintas entidades clínicas. Así, los Dres. Vignau et al. analizarán aspectos actuales en cirugía reparadora mitral, considerando indicaciones, técnicas y nuevos materiales para la reparación de la insuficiencia mitral.<sup>3</sup> El Dr. González describirá aspectos actuales de la estenosis aórtica, divulgando las distintas vías de abordaje y las últimas generaciones de prótesis disponibles para su tratamiento<sup>4</sup>. Los Dres Gutiérrez-Martín et al. señalarán aspectos novedosos de la cirugía del arco aórtico, con sus técnicas de protección cerebral y sus vías de abordaje de cirugía abierta, endovascular e híbrida<sup>5</sup>. Y finalmente, los Dres Gutiérrez-Carretero et al. ilustrarán aspectos novedosos de la cirugía de revascularización coronaria en relación con su indicación, permeabilidad de injertos y vías de abordaje<sup>6</sup>.

Sin lugar a duda, el tiempo será nuestro aliado y nos ofrecerá nuevas alternativas y avances que tendremos que estar

deseosos e impacientes de incorporar en nuestro trabajo diario, y que serán, las que nos permitan construir una cirugía cardíaca del futuro con cirujanos cardíacos, perfectamente formados actuales e innovadores y no anticuados y obsoletos.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Blatchford JW. Ludwig Rehn: the first successful cardiorrhaphy. *Ann Thorac Surg.* 1985;39:492-5.
2. Aris A. One hundred years of cardiac surgery. *Ann Thorac Surg.* 1996;62:636-7.
3. Vignau JM, Gomez-Vidal MA. Actualización en la cirugía reparadora de la insuficiencia mitral. *Cardiocre.* 2015;50:135-8.
4. González JR. Aspectos novedosos de la estenosis aórtica. *Cardiocre.* 2015;50:139-42.
5. Gutiérrez-Martín MA, Velázquez C, Barquero JM. Cirugía del arco aórtico: Técnicas quirúrgicas y estrategias de protección. *Cardiocre.* 2015;50:143-5.
6. Gutiérrez-Carretero E, Pardo C, Rodríguez F. ¿Qué novedades aporta la cirugía cardíaca a la revascularización coronaria? *Cardiocre.* 2015;50:146-9.

Encarnación Gutiérrez-Carretero<sup>a,\*</sup>,  
Manuel F. Jiménez-Navarro<sup>b</sup>, Eduardo Arana-Rueda<sup>c</sup>,  
Nieves Romero-Rodríguez<sup>c</sup>,  
Antonio J. Muñoz-García<sup>a,b,c</sup> y Fernando Cabrera-Bueno<sup>b</sup>  
<sup>a</sup> U.G.C del Corazón. Cirugía Cardíaca. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS). H.U Virgen del Rocío. Universidad de Sevilla, España.  
Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular  
<sup>b</sup> U.G.C del Corazón. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). H.C.U. Virgen de la Victoria. Universidad de Málaga, España. Sociedad Andaluza de Cardiología  
<sup>c</sup> U.G.C del Corazón. Cardiología. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS). H.U. Virgen del Rocío. Universidad de Sevilla, España. Sociedad Andaluza de Cardiología

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gutierrezencarnita@gmail.com](mailto:gutierrezencarnita@gmail.com)

(E. Gutiérrez-Carretero).

1889-898X/© 2015 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2015.10.001>