



Editorial

¿Heart Team sí o sí? Pues sí

Heart Team yes or yes? You are right



Con este ejemplar termina el último número de la revista CARDIOCORE, y con él finaliza el volumen en el que los cirujanos cardiovasculares hemos contribuido en su sección de «Preguntas y respuestas». En él, en cada cuarta entrega del año desde 2015 se han tratado diversos aspectos quirúrgicos relevantes e innovadores de cardiopatías de interés.

Durante estos 3 años que ha durado la colaboración, los editores asociados hemos participado de forma activa con el editor jefe dando lo mejor de nosotros para intentar crear una revista interesante para nuestra comunidad científica.

Concluye pues, una etapa en la que podríamos decir ha existido un *Heart Team* bibliográfico, entre cardiólogos y cirujanos cardiovasculares. Etapa fructífera de colaboración que llega a su fin, pero que, seguro será el inicio de una etapa mejor.

Convencida de que la implantación de un *Heart Team* es la forma más adecuada de dar solución a los procesos cardiológicos tanto clínicos como quirúrgicos e incrementar la producción científica, debemos luchar, creer y apostar por esta forma de trabajo. Un enfoque multidisciplinar con estrecha colaboración entre la cardiología y la cirugía cardiaca, constituirán las bases de nuestras especialidades en el futuro. El tratamiento híbrido y la terapia endovascular entre otros, irán ganando terreno, por tanto, lo que nos queda por vivir será muy distinto a lo que actualmente vivimos, y debemos estar preparados para ello.

Durante todo este camino, cada uno de los profesionales que constituyan el *Heart Team* tienen que tener perfectamente definido el papel que ocupa en el grupo y las tareas a realizar, a sabiendas que su trabajo siempre debe sumar y nunca restar para asegurar el éxito del grupo. Como ya referí en la editorial del 2016 con palabras de Henry Ford «*Reunirse en equipo es el principio. Mantenerse en equipo es el progreso. Trabajar en equipo asegura el éxito*»¹.

La creación y consolidación de un *Heart Team* en distintas áreas de la cardiología y la cirugía cardiovascular ha permitido no solo innovar y desarrollar nuevas técnicas, sino también obtener óptimos resultados de los procedimientos, con

evidencia suficiente para llegar a concienciar a los profesionales de la necesidad de crear equipos multidisciplinares para el desempeño de nuestra labor asistencial e investigadora.

De esta manera, debemos seguir trabajando juntos, con el empeño de elaborar los mejores algoritmos diagnósticos, que permitan unos buenos protocolos terapéuticos y que concluyan con óptimos resultados para el paciente, al mismo tiempo que se acompañen de comunicaciones y manuscritos innovadores en congresos y revistas de relevancia, que supongan un gran enriquecimiento para la comunidad científica.

El papel de los cirujanos cardiovasculares finaliza en este número de CARDIOCORE, formulando preguntas y dando respuesta a diversas enfermedades actuales.

Así, los Dres. Velázquez et al. analizan aspectos en boga sobre el tratamiento endovascular del cayado aórtico, haciendo especial hincapié en los motivos de su expansión, en la forma de optimizarlos y describir detalles técnicos específicos según la zona del cayado a tratar².

Los Dres. Gómez Vidal et al. plantean unas preguntas muy sensatas sobre el tratamiento de la valvulopatía aórtica mediante TAVI, de gran interés para todo el que la práctica, ya sea cirujano o cardiólogo. Además, exponen unas respuestas muy lógicas y bien argumentadas, de algunos de los aspectos más polémicos de la técnica, que esperamos sean de gran utilidad en la práctica clínica³.

Y finalmente, los Dres. Esteve et al. describen la situación en la que se encuentra hoy en día, la miocardiopatía hipertrófica obstructiva abordando datos de gran relevancia epidemiológica, clínica y terapéutica. Dan respuesta a interrogantes relacionados con las indicaciones y complicaciones de las distintas opciones terapéuticas, tanto médicas, como ablaciones percutáneas o resecciones quirúrgicas con gran claridad⁴.

Para terminar, resaltar que tanto la historia de la cirugía cardiovascular como la de la cardiología ha transcurrido y seguirán haciéndolo por un camino lleno de luces que perseguir y sombras que eliminar, en la que han existido y seguirán existiendo pioneros anónimos, que permiten el progreso de

ambas. Y nunca olvidar, que juntas de la mano y con el desarrollo, mantenimiento y potenciación de los *Heart Team* en las distintas parcelas de la enfermedades cardiacas, se conseguirá un progreso de incalculable valor en nuestras especialidades, en las que los avances tecnológicos nos permiten el desarrollo del presente y el entusiasmo por los cambios venideros en una nueva generación de cardiólogos y cirujanos cardiacos, que respetando y aprendiendo de los maestros del pasado, pero sin quedar anclados en la época crearán la especialidad del futuro, en la que la innovación tecnológica se convertirá en la herramienta del día a día.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gutiérrez-Carretero E, Arana-Rueda E, Romero-Rguez N, Pascual I, Jiménez Navarro M, Muñoz Garcia A. Éxito vs exitus en Cirugía Cardíaca. *Cardiocre*. 2016;51:136-7.
2. Velázquez C, Gutiérrez MA, Miranda N. Tratamiento endovascular de cayado aórtico aorta ¿hasta dónde y cómo? *Cardiocre*. 2018;53:141-4.
3. Gómez Vidal MA, Macías Rubio D, Vignau Cano JM. ¿Cree que la TAVI va a acabar con la cirugía? *Cardiocre*. 2018;53:145-7.
4. Esteve MA, Cánovas S, Gimeno JR. Miocardiopatía hipertrófica en el 2018 ¿En qué punto estamos? *Cardiocre*. 2018;53:148-51.

Encarnación Gutiérrez-Carretero^{a,e,*},
Eduardo Arana-Rueda^{b,f}, Nieves Romero-Rodríguez^{b,f},
Isaac Pascual^c, Manuel Francisco Jiménez-Navarro^{d,f}
y Antonio Muñoz-García^{d,f}

^a Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Cirugía Cardíaca, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Hospital Universitario Virgen del Rocío, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^b Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Cardiología, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Hospital Universitario Virgen del Rocío, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^c Servicio de Cardiología, Hospital Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

^d Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Universidad de Málaga, Málaga, España

^e Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular

^f Sociedad Andaluza de Cardiología

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gutierrezencarnita@gmail.com

(E. Gutiérrez-Carretero).

1889-898X/© 2018 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.carcor.2018.09.006>