

Estenosis Aórtica y el Año

Max Grinberg y Maria Cecilia Solimene

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP - Brasil

Caro Editor,

Valle et al¹ enfocan tema de interés emergente en el Brasil debido no solamente al aumento de la población de añosos entre nosotros² sino también a la revelación hecha por el *Euro Heart Survey* - de que pacientes tienen porcentual significativo de negación, por parte de los servicios médicos, de la cirugía valvar en función de la edad avanzada³. La mortalidad de añosos con 75 años o más en 230 correcciones quirúrgicas de estenosis aórtica consecutivas, en un período de 6 años, fue de 13,9%, siendo 9,4% en procedimientos aislados y 20,9% en asociaciones; complicaciones no fatales surgieron en 30% de los casos, 25,2% en los portadores de estenosis aórtica aislada y 37,4% en asociaciones¹. Esos datos se asemejan a los de la literatura. Los autores concluyen que la morbimortalidad en el postoperatorio de

la corrección quirúrgica de estenosis aórtica es “un poco mayor” en los añosos que en los “más jóvenes”. Algunas consideraciones deben ser hechas, pues hay disociaciones entre los métodos y la conclusión: 1) Los autores concluyeron que la morbimortalidad de los añosos es “un poco mayor” que la de los más jóvenes, pero no analizaron un grupo “más joven” para la comparación y ni se refirieron a datos de literatura; 2) Existen cuestiones de semántica e interpretación que llevan al lector a dudas, como la imprecisión del término “un poco mayor” para la morbimortalidad; 3) El término “añoso” no nos parece adecuado, pues es definido como “añoso” el individuo con 60 años o más; sería más apropiado referirse específicamente a los mayores de 75 años. Debido a la poca disponibilidad de tiempo frente a la avalancha de informaciones científicas, la Conclusión funciona como selección y referencia de memoria, por eso ella es factor importante en la comunicación entre autor y lector y, como tal, exige perfecta sintonía en objetivo y método. Valle et al¹ traen resultados útiles para la aplicación en lo cotidiano de la clínica en portador de estenosis aórtica. Con todo, la mayoría de los lectores que se vale del resumen para el aprendizaje corre el riesgo de hacer una memorización equivocada.

Palabras-clave

Estenosis de la válvula aórtica, año.

Correspondencia: Maria Cecilia Solimene •

Rua Otávio Nébias, 182/71 - Paraíso - 04002-011 - São Paulo, SP - Brasil

E-mail: mcsolimene@cardiol.br, maria.solimene@incor.usp.br

Artículo recibido en 15/06/10; revisado recibido en 15/06/10; aceptado en 13/07/10.

Referencias

1. Valle FH, Costa AR, Pereira EMC, Santos EZ, Pivatto Junior F, Bender LP et al. Morbimortalidade em pacientes acima de 75 anos submetidos à cirurgia por estenose valvar aórtica. *Arq Bras Cardiol.* 2010;94(6):720-5.
2. Grinberg M, Accorsi TAD. Estenose aórtica no idoso: perspectiva brasileira. *Arq Bras Cardiol.* 2009;92(2):e36-9.
3. Jung B, Baron G, Tornos P, Gohlke-Bärwolf C, Butchart EG, Vahanian A. Valvular heart disease in the community: a European experience. *Curr Probl Cardiol.* 2007;32(11):609-61.

Carta respuesta

Inicialmente, agradecemos por el interés en nuestra publicación y por los comentarios efectuados. En relación a las consideraciones realizadas, siguen aclaraciones:

Debido a su carácter descriptivo, nuestro estudio no provee resultados que permitan medir precisamente el papel de la “edad” en la cirugía valvar aórtica. Nuestro objetivo fue describir los resultados de una serie consecutiva de 230 pacientes de 75 años o más de edad con estenosis

aórtica que fueron tratados con cirugía valvar aórtica. Para el análisis de la magnitud de la variable “edad” como factor de aumento de morbimortalidad de los pacientes sometidos a la cirugía valvar aórtica sería aconsejable la realización de trabajo con metodología analítica, preferentemente “Estudio de Cohorte Prospectivo”, lo que no fue nuestro caso. Entre tanto, las informaciones obtenidas tienen su relevancia específica. No comparamos con una serie de “jóvenes”, pero esos datos existen en abundancia en la literatura y pueden ser consultados.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la definición del término “añoso” es variable, pues ella establece que añosos son personas con más de 60 años en los países en desarrollo, o más de 65 años en los países desarrollados. Entre los 230 pacientes evaluados en nuestra serie, el texto expresa claramente que todos son añosos con más de 75 años.

El exponencial aumento de artículos científicos a la literatura, asociado a lo cotidiano de largas jornadas de trabajo, puede dificultar la lectura de publicaciones relevantes. Con

todo, sugerimos que la memorización y el aprendizaje sean adquiridos a través del análisis integral de los estudios. De esa forma, los resúmenes deben ser vistos como instrumento de selección de los trabajos a ser analizados. En ese contexto, esperamos que nuestra publicación sea útil al manejo de la frecuente combinación de estenosis aórtica y edad avanzada.

Atentamente,

Felipe H. Valle y Renato A. Kalil