

Medicina Cardiovascular Brasileña Basada en Evidencias

Paulo Manuel Pêgo-Fernandes e Benoit Jacques Bibas

Disciplina de Cirurgia Torácica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil

La medicina basada en evidencias tiene una importancia cada vez mayor en la Cardiología nacional e internacional. El *São Paulo Medical Journal* tiene como objetivo publicar artículos de todas las áreas médicas, con enfoque en medicina basada en evidencias. Son publicados artículos originales, revisiones sistemáticas, relatos de caso y destacados de la Cochrane.

En el trienio 2009-2011, fueron publicados 20 artículos sobre medicina cardiovascular¹⁻²⁰. De esos, cinco son revisiones sistemáticas y metanálisis muy bien conducidos, versando sobre resincronización cardíaca en pacientes con insuficiencia cardíaca¹, tratamiento medicamentoso de las urgencias hipertensivas³, enfermedades valvulares¹², síndrome de Marfan¹³ y estatinas para estenosis aórtica¹⁶.

Resaltamos, también, los destacados de la Cochrane, que abordaron temas como intervención medicamentosa en niños obesos², drogas de primera línea para tratamiento de hipertensión⁶, manejo de la anticoagulación¹⁰, oxigenoterapia para infarto agudo de miocardio¹⁴ y revascularización transmiodiárdica por laser *versus* tratamiento clínico para angina refractaria²⁰.

Entre los artículos originales publicados, destacamos Canti et al⁴, que evaluaron 40 mujeres con preclampsia (grupo de estudio) y 14 mujeres embarazadas con presión arterial normal (grupo de control). Esas mujeres fueron controladas diez años y se sometieron a exámenes clínicos y de laboratorio. Las pacientes con preclampsia hacía diez años o más presentaron presión arterial diastólica, índice de masa corporal (IMC) y circunferencia abdominal más elevados, en comparación al grupo de control. Zambon et al⁸ seleccionaron 222 hombres y los dividieron en dos grupos: hombres con disfunción eréctil (n = 111) y hombres sin disfunción eréctil (n = 111). Los pacientes fueron estratificados de acuerdo con el Índice Internacional de Disfunción Eréctil (*International Index of Erectile Function, Erectile Function domain, IIEF-EF domain*). La proteína C-reactiva y el score de Framingham fueron analizados, y

los dos grupos fueron comparados. El nivel de la proteína C fue significativamente mayor entre hombres con disfunción eréctil (p = 0,04). Pacientes con disfunción eréctil también poseían un score de riesgo de Framingham alto (p = 0,0015), sugiriendo que hombres con disfunción eréctil presentan mayor riesgo cardiovascular.

Mishra et al¹¹ evaluaron la prevalencia de marcadores comunes de trombofilia y de factores de riesgo en pacientes con trombosis venosa primaria. La vena poplítea fue el lugar más frecuentemente afectado; y un total de 44 muestras (56%) tuvo resultados anormales. Los hallazgos más frecuentes fueron elevación de fibrinógeno y APC-R (17,9% cada), así como baja proteína S (16,6%). Matos et al¹⁵ estudiaron la correlación de los indicadores antropométricos para identificar la sensibilidad y la resistencia insulínicas. Se analizaron 61 individuos con glucemia de ayuno normal y 43 mujeres con sobrepeso, determinándose: IMC, circunferencia abdominal (CA), relación cintura cadera (RCC), relación cintura estatura (RCE), índice de conicidad e índices HOMA-IS y HOMA-IR. Los indicadores más promisorios de la sensibilidad a la insulina en individuos con glucemia de ayuno normal fueron el IMC, la RCE y la CA. Entre mujeres con sobrepeso, la RCE demostró mayor correlación con la resistencia a la insulina.

Fodor et al¹⁹, evaluaron la relación entre osteoporosis y aterosclerosis, en mujeres en la post menopausia. El objetivo de ese estudio fue determinar la relación entre el espesor de las capas media e íntima de las arterias carótidas comunes, las placas ateroscleróticas y la densidad ósea. Los resultados mostraron que, en mujeres con osteoporosis, hay relación entre el espesor de las capas media e íntima de las arterias carótidas y la aterosclerosis. El espesor medio de la íntima (p < 0.001), la hipertensión (p = 0.005) y las fracturas de vértebras osteoporóticas (p = 0.048) mostraron correlación con desarrollo de placas ateroscleróticas.

El *São Paulo Medical Journal*, por medio de los editores, dos miembros del cuerpo editorial y dos revisores, viene trabajando continuamente para el desarrollo y el perfeccionamiento de la revista. Es con gran placer que podemos compartir nuestro trabajo en los *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* y, juntos, contribuir al enriquecimiento de la Medicina Cardiovascular Brasileña.

Palabras clave

Metanálisis, cardiología, Brasil, medicina basada en evidencias.

Correspondencia: Paulo Manuel Pêgo-Fernandes •

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 bloco II sl 9, Cerqueira César - 05403-000 - São Paulo, SP, Brasil

E-mail: paulopego@cardiol.br, paulopego@incor.usp.br

Artículo recibido el 06/09/11; revisado recibido el 06/09/11; aceptado el 06/09/11.

Referencias

1. Lemos Júnior HP, Atallah AN. Cardiac resynchronization therapy in patients with heart failure: systematic review. *Sao Paulo Med J.* 2009;127(1):40-5.
2. Oude Luttikhuis H, Baur L, Jansen H, Shrewsbury VA, O'Malley C, Stolk RP, et al. Interventions for treating obesity in children. *Sao Paulo Med J.* 2009;127(5):321.
3. Souza LM, Riera R, Saconato H, Demathé A, Atallah AN. Oral drugs for hypertensive urgencies: systematic review and meta-analysis. *Sao Paulo Med J.* 2009;127(6):366-72.
4. Canti IC, Komlós M, Martins-Costa SH, Ramos JC, Capp E, Corleta HE. Risk factors for cardiovascular disease ten years after preeclampsia. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(1):10-3.
5. Diaz-Olmos R, Nogueira AC, Penalva DQ, Lotufo PA, Benseñor IM. Frequency of subclinical thyroid dysfunction and risk factors for cardiovascular disease among women at a workplace. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(1):18-23.
6. Wright JM, Musini VM. First-line drugs for hypertension. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009 Jul 8;(3):CD001841.
7. Macedo CR, Silva DL, Puga ME. Methodological adequacy of articles published in two open-access Brazilian cardiology periodicals. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(2):85-9.
8. Zambon JP, Mendonça RR, Wroclawski ML, Karam Junior A, Santos RD, Carvalho JA, et al. Cardiovascular and metabolic syndrome risk among men with and without erectile dysfunction: case-control study. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(3):137-40.
9. Abe IM, Goulart AC, Santos Júnior WR, Lotufo PA, Benseñor IM. Validation of a stroke symptom questionnaire for epidemiological surveys. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(4):225-31.
10. Garcia-Alamino JM, Ward AM, Alonso-Coello P, Perera R, Bankhead C, Fitzmaurice D, et al. Self-monitoring and self-management of oral anticoagulation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010; 14(4):CD003839.
11. Mishra MN, Bedi VS. Prevalence of common thrombophilia markers and risk factors in Indian patients with primary venous thrombosis. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(5):263-7.
12. Yuan SM, Jing H. The bicuspid aortic valve and related disorders. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(5):296-301.
13. Yuan SM, Jing H. Marfan's syndrome: an overview. *Sao Paulo Med J.* 2010;128(6):360-6.
14. Cabello JB, Burls A, Emparanza JJ, Bayliss S, Quinn T. Oxygen therapy for acute myocardial infarction. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010; Jun 16(6):CD007160.
15. Matos LN, Giorelli G de V, Dias CB. Correlation of anthropometric indicators for identifying insulin sensitivity and resistance. *Sao Paulo Med J.* 2011;129(1):30-5.
16. Thiago L, Tsuj SR, Atallah AN, Puga ME, de Góis AF. Statins for progression of aortic valve stenosis and the best evidence for making decisions in health care. *Sao Paulo Med J.* 2011;129(1):41-5.
17. de Lima VJ, de Andrade CR, Ruschi GE, Sass N. Serum lipid levels in pregnancies complicated by preeclampsia. *Sao Paulo Med J.* 2011;129(2):73-6.
18. Pêgo-Fernandes PM, Monteiro R. Surgical treatment of heart failure: a hot topic. *Sao Paulo Med J.* 2011;129(3):127-9.
19. Fodor D, Bondor C, Albu A, Muntean L, Simon SP, Poanta L, et al. Relation between intima-media thickness and bone mineral density in postmenopausal women: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J.* 2011;129(3):139-45.
20. Briones E, Lacalle JR, Marin I. Transmyocardial laser revascularization versus medical therapy for refractory angina. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009 Jan 21(1):CD003712.