

# EDITORIAL

DR. FERNANDO FLORENZANO U.

Editor Invitado

En la última década, la enfermedad cardiovascular persiste como la primera causa de muerte a nivel mundial. El año 2010 la enfermedad cardiovascular causó 16 millones de muertes a nivel global, y ocasionó 293 millones de AVISA (años de vida ajustados por discapacidad) perdidos. Estas cifras representan un 30% de todas las muertes y un 11% de todas los AVISA perdidos ese año. Globalmente, la mortalidad cardiovascular aumentó entre 1990 y 2010, un reflejo de la transición epidemiológica en regiones de bajos y medianos ingresos, notándose una disminución de las muertes cardiovasculares en Norteamérica y Europa occidental. En esas últimas regiones comenzó a aumentar a mediados del siglo XX la incidencia de la enfermedad coronaria, hasta alcanzar magnitudes epidémicas en la segunda parte de ese siglo.

En nuestro país, las enfermedades circulatorias han aumentado su importancia relativa en términos de prevalencia en las últimas décadas. Sin embargo, el riesgo de morir por ellas ha bajado sostenidamente en las últimas décadas. La explicación del primer componente de esta paradoja parece estar relacionada con la persistencia a un nivel inaceptablemente alto de los factores de riesgo cardiovascular, como lo han comprobado las dos últimas versiones de la Encuesta Nacional de Salud. También ha influido en el pasado el envejecimiento de la población. El segundo componente de nuestra paradoja -mortalidad cardiovascular decreciente- tiene múltiples posibles explicaciones, entre las que probablemente han influido la implementación al plan AUGÉ de infarto del miocardio e hipertensión arterial, y un mejor control de factores de riesgo en prevención secundaria.

La epidemia, por lo tanto, continúa y se acrecienta a nivel de prevalencia, no teniendo cabida la autocomplacencia, sobre todo por tratarse de una epidemia esencialmente prevenible. En el largo plazo, la asignación de recursos para cumplir estrategias de bajo costo probablemente tendrá mayor costo-efectividad que dedicar recursos onerosos para el tratamiento de complicaciones. Desde una perspectiva de la sociedad, los esfuerzos por reforzar las estrategias de control del tabaquismo y la hiperten-

sión, mejorar la adherencia a dietas saludables y la promoción del ejercicio sistemático, son fundamentales. A nivel personal, las estrategias de evaluación de riesgo y modalidades de tratamiento requieren de importante simplificación, con participación muy intensa del equipo de salud, sobre todo a nivel de reforzamiento de la educación de los sujetos en riesgo y sus familias.

En Clínica Las Condes, la Dirección Académica ha definido como prioritario el esfuerzo educativo de Médicos de Atención Primaria y personal de colaboración en la comunidad. El Departamento de Cardiología de esta institución a su vez, ha efectuado Cursos a distancia y ha mantenido presencia educativa con su Curso Anual de Cardiología, con importante asistencia de profesionales de la Atención Primaria. En sus últimas dos versiones, hemos titulado este Curso presencial como "Fronteras de la Cardiología".

Por una parte, entendemos las "Fronteras" como temas candentes en la interfase entre la Cardiología con especialidades altamente relevantes como la Diabetes, enfermedades endocrinas y renales. Hoy día es difícil ser un cardiólogo competente sin tener claras nociones de los vínculos de la Cardiología con esas especialidades. De la misma forma, los especialistas en enfermedades metabólicas, endocrinas y nefrológicas deben tener nociones claras de los avances en enfermedades cardiovasculares. También usamos la idea de "Frontera", en el sentido de los avances de punta del conocimiento en áreas como la genética y genómica, infectología, inmunología y biomarcadores, que tienen relevancia para el área cardiovascular. Se incluyen también en este concepto temas que tienen relación con nuevos tratamientos y nuevas orientaciones de guías clínicas. Ofrecemos por lo tanto, en este número de Revista Médica Clínica Las Condes: **Fronteras de la Cardiología**, como contribución a los médicos en la actualización de los temas transversales a la cardiología. Ojalá sea una ayuda para el manejo clínico de sus pacientes, lo que esperamos redunde en una mejoría en el control de la epidemia de enfermedades cardiovasculares.