

Editorial

XIII Reunión de Médicos Residentes en Cirugía Cardiovascular

Fernando Hornero, José M. Caffarena

*Directores de la reunión
Servicios de Cirugía Cardíaca
Hospital General Universitario y Hospital Infantil La Fe.
Valencia*

Durante años nuestra Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV) ha velado por la formación científica de sus médicos residentes a través de su reunión anual, encuentro en el que se revisan y actualizan las diversas áreas de la especialidad. Así, los pasados 30 y 31 de mayo de 2008, se celebró en Valencia la XIII Reunión Anual de Médicos Residentes en Cirugía Cardiovascular. Los temas elegidos este año fueron dos: la cirugía de enfermedades cardíacas congénitas y la cirugía de arritmias y electroestimulación. Ambas áreas representan partes muy específicas de la cirugía cardíaca que han experimentado notables cambios en la última década.

Nuestro objetivo principal, como directores del curso, ha sido promover el interés por ambos campos, que, aunque no son de práctica quirúrgica habitual, sí de gran importancia en la cirugía cardíaca del siglo XXI. De forma conjunta y en sucesivas sesiones, han sido expuestos y actualizados los conocimientos en cada una de estas áreas. Y a lo largo de los 2 días se realizaron cinco sesiones: dos de cirugía de las cardiopatías congénitas, una de electroestimulación, otra de cirugía de arritmias, y finalmente una quinta mesa taller de trabajo con casos clínicos. Para ello hemos contado con ponentes expertos nacionales, los cuales se encargaron de revisar exhaustivamente la evidencia publicada sobre el manejo y/o la prevención de las distintas enfermedades.

En las sesiones de la cirugía de las cardiopatías congénitas fue expuesta la actualidad de esta subespecialidad, con la intención de promover en los asistentes un acercamiento a este difícil, complicado, y a la vez desafiante mundo de la cirugía. Nuevas indicaciones, novedades en técnicas quirúrgicas, el incremento de la enfermedad congénita del adulto con cirugías previas, la falta de facultativos con formación propia, etc., son tan sólo alguno de los actuales puntos de debate. Los aspectos más tratados en estas sesiones fueron las correcciones completas a edades cada vez más tempranas, las reconstrucciones ana-

tómicas y el uso de tejidos autólogos.

La electroestimulación cubre en la actualidad dos áreas fundamentales, tratadas en varias de las ponencias de la reunión: la bradiarritmia junto a aquellas situaciones especiales que precisan de marcapasos permanente, y la resincronización ventricular como tratamiento coadyuvante en pacientes con insuficiencia cardíaca. Gracias a los avances de la microelectrónica, el tamaño de los generadores de los marcapasos es menor, las opciones de programación son más amplias y los electrodos más finos y duraderos. El objetivo fundamental de estos avances ha sido la adecuada corrección del impulso eléctrico y de los defectos de conducción, recuperando la función eléctrica natural e inherente al corazón de la mejor forma posible para satisfacer las necesidades del paciente y minimizar los efectos secundarios. Otro tema tratado fue las complicaciones relacionadas con los marcapasos.

La cirugía de las arritmias ha irrumpido intensamente en nuestra práctica diaria después de permanecer en el olvido en las últimas dos décadas. La tecnología de ablación quirúrgica es la herramienta con la que el cirujano ha vuelto a retomar estos tratamientos. Reconocemos en la actualidad numerosos pacientes con arritmias preoperatorias subsidiarios de un tratamiento simple y altamente eficaz en comparación con la ablación percutánea, y aunque disponemos de la tecnología, se necesita más formación en la técnica. Durante la sesión de cirugía de las arritmias, sus ponentes plantearon la realidad del papel de la misma en la fibrilación auricular, las arritmias ventriculares y en las cardiopatías congénitas. Aunque aún existe poca experiencia en la cirugía de ciertas arritmias, como las propias de las cardiopatías congénitas, fue importante dar a conocer las novedades. En esta sesión pudimos contar además con dos ponencias específicas sobre la anatomía quirúrgica de las arritmias, y las diferentes fuentes de energía para la ablación quirúrgica.

Para el curso los ponentes colaboradores seleccionaron los artículos científicos de mayor interés para cada uno de los temas expuestos, documentación que fue entregada a los asistentes y puesta a disposición en la página de internet de nuestra sociedad. Si a través del curso hemos conseguido despertar en nuestros residentes un mayor interés por estas áreas, el objetivo de la junta directiva de la SECTCV y de los organizadores se habrá cumplido. Creemos que la formación continua es primordial para alcanzar un futuro prometedor.

Antes de finalizar deseáramos agradecer la colaboración desinteresada de cada uno de los ponentes, así como el esfuerzo invertido en sus charlas y comunicaciones escritas, que cedieron amablemente y a continuación se presentan. Además, debemos manifestar nuestro más sincero agradecimiento a nuestra SECTCV por su apoyo y confianza en la organización y desarrollo de la reunión.

Surgery of arrhythmia and cardiac pacing Surgery of congenital cardiac pathology

Our Spanish Society of Thoracic-Cardiovascular Surgery (SECTCV) is devoted to the teaching of residents through an annual meeting. All areas of the specialty are reviewed and updated then. The XIII Annual Meeting of Residents in Cardiovascular Surgery was held in Valencia on May 30-31, 2008. Surgery for congenital heart pathologies and surgery of arrhythmia and cardiac pacing have been the subjects in 2008. The two are very specific areas that have notably developed in the last decade.

Our main goal, as course directors, has been to promote the interest in both fields. These are extraordinary important areas of development in cardiac surgery of the XXI century. Knowledge has been updated in different sessions. Five sessions, two on congenital diseases, one on cardiac pacing, one on surgery of the arrhythmia and one workshop with clinical cases were hold over two days. National experts reviewed the published evidences on prevention and management of different diseases.

The current activity of surgery of congenital heart diseases was reviewed in an attempt to promote the engagement of attendees in this difficult, complex and challenging field. New indications, newer surgical techniques, the increase of grown-ups with previous operations, the lack of attending surgeons with appropriate

training, etc. are just a few of the issues for discussion. Early complete correction, anatomical reconstruction and the use of autologous tissues were the most frequently treated.

Cardiac pacing currently covers two fundamental areas that were treated in the above mentioned sessions: bradyarrhythmia requiring permanent pacing and ventricular resynchronization as adjunctive therapy in patients with heart failure. Thanks to advances in microelectronics, the size of pacing systems is smaller, software options wider and leads thinner and durable. The fundamental objective of these advancements has been the adequate correction of the electrical impulse and conduction defects, recovering the natural electrical cardiac function in the best possible way to satisfy the patients' needs and minimize side effects. Another issue was the complications related to pacing systems.

Surgery of arrhythmias has forcefully entered our daily practice after being almost neglected for twenty years. Surgical ablation technology is the tool that the surgeon is using. We currently recognize a number of patients with preoperative arrhythmia in which a simple and efficient treatment in comparison with percutaneous ablation; although we do have technology, we need a better training in this technique. During this session, the experts displayed the role of it in atrial fibrillation, ventricular arrhythmia and congenital hearts. It was important to give appropriate information regardless of the scanty experience in certain arrhythmias. There were also two specific presentations on surgical anatomy of arrhythmias and the different sources of energy for surgical ablation. The experts also selected some published articles of interest related to all issues discussed. A folder was distributed among the attendees and the papers also available in the website of our SECTCV.

If we have been able to enhance the interest of our residents in these fields, the objective of the council of the SECTCV and the course directors would be achieved. We do believe that continuous education is instrumental to reach a promising future. Before closing, we would like to thank the collaboration of all the experts and their effort invested in speeches and written communications that follow in this issue of our journal. We do express our heartfelt acknowledgment to our SECTCV for its support in the organization of this meeting.