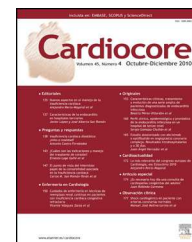




Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocore



Editorial

Enfoque multidisciplinar en el área del corazón: necesaria colaboración entre cardiólogos y cirujanos cardiovasculares. Un nuevo reto para CARDIOCORE



Multidisciplinary approach in heart area: Necessary collaboration between cardiologists and cardiovascular surgeons. A new challenge for CARDIOCORE

Aunque la mortalidad por enfermedad cardiovascular ha disminuido en los últimos años, en diferentes regiones alrededor del mundo¹, sigue constituyendo la principal causa de morbimortalidad a nivel mundial². El conocido como síndrome metabólico y los principales factores de riesgo cardiovascular constituyen los principales elementos responsables de la enfermedad cardiovascular³. Mención especial requiere la diabetes mellitus, cuyos niveles de prevalencia está alcanzando proporciones epidémicas y supone un gran problema de salud pública debido a su gran morbimortalidad³.

La cardiología es la disciplina o especialidad médica encargada de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares⁴, pero es indudable la necesaria colaboración con diferentes profesionales sanitarios de otras especialidades para realizar una aproximación multidisciplinar e integradora de la enfermedad cardiovascular debido a la afectación multiorgánica que se produce en este perfil de pacientes.

Entre este grupo de profesionales implicados se encuentran los cirujanos cardiovasculares. La cirugía cardiovascular es una especialidad de la medicina que se ocupa de los trastornos y enfermedades del sistema cardiocirculatorio que requieren una terapéutica quirúrgica⁵.

Fruto de esta vital relación y colaboración entre cardiólogos y cirujanos cardiovasculares surgen las unidades de gestión clínica del «Área del corazón», que han despertado gran interés en determinados ambientes sanitarios, no solo por su novedad sino por los favorables resultados obtenidos⁶. Esta puesta en común ha provocado una transformación en la gestión sanitaria de los pacientes con enfermedad cardiovascular,

favoreciendo un abordaje completo y multidisciplinar en cuanto al diagnóstico, tratamiento y prevención.

Nuestros hospitales llevan demostrando desde hace varios años la integración de estos grupos profesionales relacionados intrínsecamente en las enfermedades del corazón lo que demuestra la madurez científica y personal. Además, se ha permitido la colaboración estrecha con otros especialistas del área cardiovascular, incluidos otros clínicos hospitalarios, los especialistas en atención primaria e investigadores básicos.

En este sentido, los beneficios obtenidos no solo se han notado en el área puramente asistencial, sino que ha permitido una colaboración en los otros 2 aspectos que completan la actividad médica: la docencia y la investigación, permitiendo que el conocimiento pase «del laboratorio a la clínica» de una forma más fluida⁷. Más allá de la progresiva y satisfactoria evolución científica conseguida hasta la fecha, que ha permitido alcanzar niveles de excelencia en muchos ámbitos, ha servido para recuperar la ilusión del trabajo y una mayor motivación, tanto del personal sanitario como no sanitario.

En este número de CARDIOCORE emprendemos un nuevo camino entre las 2 sociedades científicas. Nos gustaría encontrar un enfoque más multidisciplinar de la enfermedad cardiovascular por lo que hemos incluido en nuestro comité editorial una cirujana cardiovascular, y uno de los temas trimestrales que analizamos será coordinada por ella, para conocer en profundidad otros aspectos de la enfermedad que habitualmente tratamos todos.

En definitiva, para cumplir un objetivo compartido como es el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades cardiovasculares es necesario la armónica y modélica

colaboración con vocación multidisciplinar entre los especialistas directamente implicados en el área del corazón como son los cardiólogos y cirujanos cardiovasculares, junto con el apoyo externo de otros profesionales sanitarios que permitan alcanzar la excelencia en la asistencia sanitaria, calidad docente, proyección investigadora, satisfacción de los ciudadanos con respecto a la atención que reciben y aprovechamiento óptimo de los recursos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ford ES, Ajani UA, Croft JB, et al. Explaining the decrease in U.S. deaths from coronary disease, 1980-2000. *N England J Med.* 2007;356:2388-98.
2. Murray JL, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet.* 1997;349:1498-504.
3. Go AS, Mozaffarian D, Roger VL, et al. Heart disease and Stroke Statistics-2014 update: A report from the American Heart Association. *Circulation.* 2014;129:28-92.
4. Escaned Barbosa J, Roig Minguell E, Chorro Gascó FJ, et al. The scope of cardiological competence in the new clinical settings Spanish Society of Cardiology consensus document. *Rev Esp Cardiol.* 2008;61:161-9.
5. García-Tornel MJ, Cañas Cañas A, Centella Hernández T, et al. Cardiovascular surgery definition, organization, activity, standards and recommendations. *Cir Cardiov.* 2012;19:15-38.
6. Castro Beiras A, Escudero Pereira JL, Juffe Stein A, et al. The "heart área" of the hospital complex Juan Canalejo. A new approach to clinical management. *Rev Esp Cardiol.* 1998;51:611-9.
7. Jiménez-Navarro MF, Arana-Rueda E, Romero-Rodríguez N, et al. Publicaciones biomédicas ¿son realmente necesarias? *Cardiocre.* 2015;50:45.

Manuel F. Jiménez-Navarro*, Nieves Romero-Rodríguez, Encarnación Gutierrez-Carretero, Antonio J. Muñoz-García, Fernando Cabrera-Bueno y Eduardo Arana-Rueda
Sociedad Andaluza de Cardiología, Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jimeneznavarro@secardiologia.es
(M.F. Jiménez-Navarro).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2015.06.002>

1889-898X/© 2015 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U.
Todos los derechos reservados.