

## Entrevista al Dr. MARTÍN CISNEROS, especialista en Cardiología Intervencionista a cargo del Servicio de Hemodinamia del Sanatorio Francés

### ¿De qué se ocupa la Hemodinamia y qué formación académica se requiere para ser hemodinamista?

La Hemodinamia, actualmente denominada Cardioangiología Intervencionista, es una subespecialidad de la Cardiología que realiza procedimientos diagnósticos y terapéuticos por vía endovascular a través de catéteres. Es decir, se realiza una punción arterial (generalmente femoral o radial) bajo anestesia local, y desde allí vamos a cualquier arteria del cuerpo para inyectar selectivamente un contraste iodado que permite visualizar los vasos para realizar diagnóstico o tratamiento según sea el caso. Trata patologías Aórticas con colocación de endoprótesis para el tratamiento de aneurismas o stents para obstrucciones en diversas partes del cuerpo, Valvuloplastias para tratar estenosis valvulares, y en los últimos años colocación de Válvulas Aórticas por vía endovascular. Otro capítulo importante es la oclusión de arterias para tratar tumores, malformaciones arteriovenosas, etc. Actualmente el campo de acción de los hemodinamistas es sumamente amplio.

Es una subespecialidad de tres años que en nuestro país se realiza a través del Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) que extiende un título avalado por la Universidad de Buenos Aires. La especialidad se dicta cada tres años, formándose entre 50 a 60 especialistas en dicho plazo.

### En la práctica, ¿Cuál es el trabajo habitual del cardioangiólogo?

Lo más habitual es la realización de angioplastias, o tratamiento de obstrucciones de arterias coronarias a través de la colocación de stents (ver imagen pág. 4), que se lleva a cabo tanto en pacientes programados que tuvieron una consulta previa, como en pacientes que están cursando un infarto agudo de miocardio, es decir de urgencia.

### ¿Cuál es el procedimiento de atención de un paciente cardíaco?

En primera instancia lo más importante es la parte clínica, tratar de interrogar bien al paciente y realizar algunos estudios complementarios como electrocardiogramas, análisis de laboratorio, pruebas funcionales como ergometría o cámara gamma para detectar alguna patología coronaria. En una segunda instancia, si es necesario, se realiza un estudio invasivo denominado angiografía que es el que realizamos nosotros.

### ¿En qué consiste la angiografía coronaria?

La angiografía coronaria consiste en hacer una punción, generalmente la arteria femoral en la pierna o la arteria radial en los brazos, y avanzar un catéter a través de ella hasta llegar al corazón. Luego se cateteriza selectivamente cada una de las arterias coronarias y se inyecta un medio de contraste que permitirá ver, por medio de un registro digital, si la arteria tiene obstrucciones, qué porcentaje de obstrucción tiene y dónde están situadas, y según ello determinar si requiere tratamiento médico solamente, angioplastia o cirugía cardíaca.

### ¿Cuáles son los síntomas comunes cuando hay obstrucción de arterias?

El síntoma más frecuente en todo este tipo de enfermedades coronarias es el dolor de pecho, reconocido típicamente como un dolor opresivo en la parte precordial. A veces también puede sentirse dolor en otros lados como en los brazos, cuello o epigastrio.

### ¿Cuál es el grupo etario más afectado por estas patologías?

Generalmente estas enfermedades aparecen a mayor edad, en los hombres suelen ocurrir después de los 50 años y en las mujeres después de la menopausia. Pero también están los dos extremos; el avance de la medicina hace que las personas vivan más y que la expectativa de vida supere los 70 u 80 años, y a mayor edad casi siempre hay obstrucciones en las arterias. Este grupo es tratado igual que a un paciente de menor edad pero tiene mayor riesgo. En estos casos es muy importante la posibilidad de realizar una angioplastia que es con anestesia local en un paciente despierto en vez de la cirugía a cielo abierto con anestesia general. Por otro lado, los antecedentes familiares, los malos hábitos alimentarios y los factores de riesgo tales como hipertensión, diabetes, tabaquismo, obesidad, colesterol elevado y estrés, hacen que haya pacientes muchos más jóvenes con estas enfermedades coronarias.

### ¿Cómo se pueden prevenir las enfermedades coronarias?

Lo más importante es la prevención primaria, es decir llegar antes de que suceda un evento coronario como puede ser un infarto o un pre-infarto. Si bien actualmente es difícil de lograr porque requiere todo un plan de salud a nivel nacional, provincial, municipal y de las obras sociales, que muchas veces no se lleva a cabo. Pero se puede prevenir con una consulta temprana con un cardiólogo que sepa valorar los factores de riesgo que tiene cada paciente. En el caso de las obras sociales por ejemplo, muchas veces hacer prevención es visto como un gasto. No es común que un paciente sano concurra a consulta y generalmente solicitar un estudio complementario siendo el diagnóstico simplemente un control de prevención, no se los autorizan.

### ¿Suele participar en congresos?

Si, generalmente asistimos a los congresos nacionales de cardiología, el de la FAC (Federación Argentina de Cardiología) y el de la SAC (Sociedad Argentina de Cardiología), y también a los congresos propios de hemodinamia. Hay uno a nivel nacional que es el congreso del CACI, otro a nivel latinoamericano que es el congreso de I SOLACI y hay dos congresos grandes a nivel internacional, uno se realiza en Estados Unidos que se denomina TCT y otro en Europa que se denomina PCR. Siempre tratamos de ir por lo menos a uno nacional y otro internacional, sobre todo para mantenernos actualizados.

### ¿Suelen exponer en los congresos?

Si, el grupo de hemodinamistas de Córdoba es bastante grande y siempre tratamos de presentar trabajos científicos o casos clínicos porque creemos que participar de esta manera es muy útil.

### En los congresos internacionales, ¿se ve una realidad muy distinta a la de nuestro país?

La principal diferencia se ve en el tema costos. Nosotros tenemos algunas dificultades en el acceso o mejoramiento de la tecnología que en otros países no tienen. Por ejemplo cambiar un equipo nos cuesta muchísimo dinero porque son importados y como tienen limitaciones para entrar al país terminan costando el doble o el triple.

En cambio, en la parte práctica no hay diferencias ya que en Argentina hay excelentes profesionales reconocidos en todo el mundo.

### ¿Cuál es el equipamiento básico en Hemodinamia?

El equipo básico es un aparato radiológico que genera rayos X, el cual posee un sistema de visualización que transforma la imagen en digital y que uno puede ver en una computadora. Y utiliza un medio de contraste para poder teñir las arterias.

Los invitamos a visitar [www.caci.org.ar](http://www.caci.org.ar)

Angioplastia con Stent

