

CARDIOLOGÍA LAS TÉCNICAS NO INVASIVAS OFRECEN FIABILIDAD Y SON SEGURAS PARA LOS PACIENTES

Cerca del 75% de los cateterismos para descartar CI se pueden evitar

→ La selección de los pacientes con sospecha de cardiopatía isquémica que se deben someter a un cateterismo tiene que mejorar, puesto que el 75 por ciento de estas pruebas son in-

necesarias, según concluye el estudio europeo *Evinci* cuyos resultados se presentaron ayer en Madrid. Es necesario establecer una mejor indicación de las pruebas diagnósticas.

■ Clara Simón Vázquez

Saber qué modalidad de imagen cardiovascular no invasiva (ecocardiografía de estrés, técnicas de isótopos, PET, cardio-TC y cardio-RM) proporciona el mejor valor o el más importante para el paciente con cardiopatía isquémica es el objetivo principal del estudio *Evinci* (*Evaluation on Integrated Cardiac Imaging*) cuyos resultados se presentaron ayer en Madrid y como mínimo son sorprendentes: el 75 por ciento de los cateterismos diagnósticos para enfermedad coronaria son innecesarios.

Se trata de un proyecto europeo en el que han participado 17 centros de nueve países y se han valorado 695 pacientes con dolor precordial con una edad de entre 30 y 75 años. "El 38 por ciento era mujeres. A todos los pacientes se les hicieron las pruebas no invasivas y un cateterismo, por lo que se ha podido ver la información redundante de una y otra técnica", ha explicado a **DIARIO MÉDICO** José Luis Zamorano, coordinador español del estudio y jefe del Servicio de Cardiología del Hos-

En Europa la investigación está peor organizada que en Estados Unidos y se dispone de centros de asistencia, docencia e investigación buenos

pital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid.

El estudio demuestra que cerca del 75 por ciento de los cateterismos diagnósticos son innecesarios. Así, en estos pacientes se puede emplear una estrategia no invasiva, lo que ahorrará dinero y sin mermar seguridad para el paciente.

Zamorano ha apuntado que el trabajo no dice cómo escalonar, porque cada centro ha hecho una técnica para enfrentarla a cateterismos. Por ejemplo el Ramón y Cajal, y antes el Clínico de Madrid, han sido los centros evaluadores en ecocardiografía para toda Europa. El especialista se queja de que en Europa la investigación está peor organizada que en Estados Unidos, y "tenemos centros de asistencia, docencia e investigación tan buenos



José Luis Zamorano, coordinador español del *Evinci*.

como cualquier país desarrollado del mundo".

Esa falta de organización se puede solventar con una centralización de la investigación, de forma similar a lo que ocurre en Estados Unidos con los Institu-

tos Nacionales de Salud, que son los centros donde se coordina toda la investigación. "En Europa esperemos que aparezca algo similar, porque tiene que ir a un modelo parecido, donde se centralice toda la coordinación de la

investigación biomédica".

Para Zamorano, el empuje de este proceso son los programas de investigación que se están desarrollando y que requieren centros de diferentes países de la Unión Europea. "Se trata de los *Framework Program*, programas marco. Ahora estamos con el VII, pero se están revisando las propuestas de lo que será la investigación desde 2014 a 2020".

El estudio *Evinci* ha recibido financiación de la Comisión Europea dentro del VII Programa Marco de Investigación y Desarrollo Tecnológico. Zamorano, como coordinador español del proyecto, ha indicado que son pocos los centros que participan y España tiene capacidad para colaborar en más estudios europeos porque tiene muy buenos investigadores, centros excelentes y la investigación será coordinada, se hará por grupos, controlada y reglada.

DIARIO MEDICO.COM

Más información sobre el estudio *Evinci* en el web especializado de cardiología.

NEUMOLOGÍA RESULTADOS DE UN ANÁLISIS SOBRE EL USO DE LA PRUEBA

La Separ aboga por triplicar el número de espirometrías que se realizan en España

■ Carmen Cáceres

Sevilla La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) y la Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur (Neumosur), con la colaboración de Novartis, han presentado los resultados del primer *Estudio de la Espirometría en España* coincidiendo con el Día Mundial de la Espirometría. El trabajo, realizado con una muestra de 805 centros de salud de todas las comunidades autónomas, ha evaluado el uso actual de esta prueba de referencia.

Según Bernardino Alcázar Navarrete, coordinador del

Área de la Sociedad Española de la Separ para el diagnóstico de la EPOC, "solamente se necesita una prueba muy sencilla: la espirometría". El estudio revela que entre el 70 y el 80 por ciento de las pruebas que se realizan en Andalucía son para asma y EPOC.

Infradiagnóstico

Los expertos también han recordado la elevada cifra de infradiagnóstico de esta enfermedad. De ahí la importancia de aumentar las espirometrías que se hacen anualmente. "Este estudio nos muestra que necesita-

mos triplicar el número de espirometrías que se realizan en España", ha subrayado Alcázar.

José Luis López-Campos, neumólogo del Hospital Universitario Virgen del Rocío, de Sevilla, y miembro del comité científico del estudio, ha detallado en qué consistió. Es un análisis de ámbito nacional en el que se hizo una encuesta telefónica al encargado de realizar las espirometrías en cada centro participante, "con el objetivo de valorar cómo está la espirometría en España. Para ello, había que cuantificar las espirometrías y cen-



José L. López-Campos, Francisco Casas y Bernardino Alcázar.

tros que las realizan, quién las hace, cómo se usan, qué tipo de espirometros se están utilizando, con qué frecuencia se mantienen estos dispositivos y las dificultades a la hora de interpretar la prueba".

Las conclusiones del estudio reflejan que el número de espirometrías es insuficiente y que un 10 por cien-

to de las que se realizan no serían válidas; casi todos los centros tienen un tiempo destinado a efectuar la prueba, pero algunos han de compartir espacio con otras pruebas diagnósticas; los profesionales reclaman más formación y material, y la calibración diaria es fundamental para asegurar una espirometría de calidad.

ENDOCRINOLOGÍA

La dieta de bajo índice glucémico, óptima para mantener peso

■ Redacción

Las dietas que reducen el aumento de glucosa en sangre tras las comidas son preferibles a las que rebajan la grasa en aras de mantener la pérdida de peso, según refleja un trabajo que se publica hoy en *JAMA*. Tras un régimen de adelgazamiento, el ritmo al que una persona quema calorías disminuye, lo que contribuye a que se gane de nuevo el peso perdido.

En este estudio se han comparado los tres tipos de dietas más empleadas para mantener el nuevo peso tras un régimen: una dieta baja en grasas (60 por ciento, carbohidratos; 20 por ciento, grasas y otro 20 por ciento, proteínas); dieta de bajo índice glucémico (40 por ciento, carbohidratos; 40 por ciento, grasas, y 20 por ciento, proteínas, con una ingesta de glúcidos moderada), y una dieta muy baja en hidratos de carbono (10 por ciento, hidratos; 60 por ciento, grasas, y 30 por ciento, proteínas).

Cara B. Ebbeling y David Ludwig, ambos del Hospital Infantil de Boston y autores principales del trabajo, explican que analizaron el efecto de esas dietas en el consumo energético, las hormonas y los elementos que integran el síndrome metabólico en 21 participantes. "Hallamos que, contrariamente a lo que se piensa, no todas las calorías cuentan de forma igual. Las calorías totales se quemaban más rápidamente con la dieta hipolipídica que con la dieta baja en hidratos de carbono", exponen.

El trabajo concluye además que la dieta de bajo índice glucémico tenía beneficios metabólicos similares que la dieta baja en hidratos de carbono, pero sin los efectos negativos sobre el estrés y la inflamación que acarrea ésta.

■ (*JAMA* 2012; 307 (24): 2.627-2.634).