

Cardiología intervencionista

Dr. Luis Moya Jiménez, MD.*



El desarrollo y evolución de nuevos métodos terapéuticos aplicados mediante catéteres introducidos por una arteria, constituye hoy el tratamiento ideal de la mayoría de las enfermedades cardiovasculares.

Desde que el doctor Bowles inventó el fonendoscopio, se revolucionó el acercamiento al corazón y a la identificación de muchas de sus afecciones. Después el doctor Sones permitió llegar, a través de un catéter introducido por la vena o la arteria, hasta las cámaras cardíacas y las coronarias, para hacer la evaluación y el diagnóstico más precisos. Se abrió la posibilidad para corregir la mayoría de patologías por métodos quirúrgicos como lo hizo el doctor Favalaro con los famosos puentes coronarios en 1969.

Pasaron diez años de auge de los cirujanos que con corazón abierto aliviaron a muchísimos pacientes, cambiando un poco la historia natural de la enfermedad y en mucho la calidad de vida de estos enfermos, hasta que el doctor Andrés Grunsky, cardiólogo hemodinamista, en 1979 se atrevió, por medio de pequeños balones en la punta de los catéteres, a introducirlos en las coronarias hasta la placa obstructiva y con varias infladas desobstruir mecánicamente el ateroma, para normalizar el flujo coronario. Así dio inicio a lo que se considera **LA CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA**.

Desde esa época para acá, el desarrollo de la técnica ha sido vertiginoso y espectacular, siendo hoy por hoy la primera elección para la gran mayoría de las patologías, no solo cardíacas sino del sistema vascular.

Siguiendo el mismo método de llevar en la punta del catéter ya no solo el balón sino otros dispositivos, nos permite corregir otras anomalías, por ejemplo, una es-

pecie de sombrilla para el cierre de las comunicaciones interventriculares o interauriculares, o los famosos diminutos “alambres” para lograr el cierre del ductus o la embolización de aneurismas cerebrales. Así mismo, con balones especiales se logra la apertura de las estenosis valvulares o de la coartación aórtica, y en la actualidad para corregir las insuficiencias valvulares, se implantan prótesis directamente en el anillo valvular.

Pero el impacto mayor ha sido en la enfermedad aterosclerótica vascular, en especial en las coronarias con los famosos *stent*, especie de mallas que van pegadas en el balón y ya no sólo quitan la obstrucción, sino que permiten con medicamentos en sus pequeños filamentos, atacar directamente la causa celular de la enfermedad ateromatosa.

Ahora el beneficio no se limita al campo cardiológico, pues se extiende a la mayoría de lesiones vasculares, ya sean fístulas, aneurismas de aorta, estenosis de las renales, de las carótidas o de cualquier arteria periférica.

Hoy por hoy el intervencionismo cardiovascular es una gran alternativa terapéutica, con resultados muy alentadores para nuestros enfermos. La hospitalización es mínima, sin cuidados intensivos, y la ambulación es precoz. Claro está, exige infraestructura y equipos sofisticados, con personal de gran experiencia y muy especializado.

Estas técnicas no son ajenas a Colombia y ya existen varios centros, no solo en Bogotá, sino en muchas ciudades capitales. En nuestro hospital hemos realizado cerca de 4.000 procedimientos, que nos colocan a la vanguardia de esta nueva y próspera especialidad: **LA CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA**.

* Jefe de Hemodinamia, Hospital de San José. Expresidente de la Sociedad Colombiana y la Suramericana de Cardiología.