

El grupo de cardiología nuclear de la SEMN

The nuclear cardiology group of the Spanish Society of Nuclear Medicine

“Poned atención: Un corazón solitario no es un corazón.”

A. MACHADO

Desde hace muchos años, la cardiología nuclear se ha constituido como una parcela con personalidad propia dentro del campo de la Medicina Nuclear. Su utilidad ya no está cuestionada por nadie, pero este hecho ha determinado que su evolución se haya estancado, aparentemente. La ventriculografía isotópica en equilibrio es una técnica para el estudio de la función ventricular ampliamente validada, precisa y reproducible. No obstante, esta técnica apenas se ha modificado en la práctica diaria en los últimos años. Los estudios de perfusión miocárdica mejoraron sustancialmente al poder realizar adquisiciones tomográficas, sincronizadas o no con el ECG, y corregir las imágenes por atenuación. Pero simultáneamente, la ecocardiografía y la resonancia magnética comenzaron a desarrollar protocolos específicos muy atractivos para el estudio de la perfusión. Aparecen nuevos conceptos clínicos, el cardiólogo dispone de múltiples técnicas de diagnóstico y los procedimientos se entrecruzan. Por todo ello, es cada vez más necesario el protocolizar las distintas actuaciones a seguir, consensuando la opinión del clínico con la de los especialistas en imagen. Dentro de este contexto, el grupo de cardiología nuclear de la SEMN gana importancia. Además, como decía Antonio Machado: *“Poned atención: Un corazón solitario/no es un corazón...”*

Desde la constitución del grupo de cardiología nuclear de la SEMN, amigablemente relacionado con el grupo de la Sociedad Española de Cardiología, el marco en el que nos movemos ha cambiado de modo vertiginoso. Como actual Presidenta del Grupo, tras la dimisión del Dr. José María Latre, de Córdoba, pretendo seguir con el buen hacer de todos mis predecesores (Dr. Latre, Dr. Martín Comín, Dr. Nuño de la Rosa, Dr. Castell...), a algunos de los cuales debo además aplicarles el calificativo de “maestros”. Debo, antes que nada, agradecer el apoyo de la SEMN y, en concreto, del actual presidente y amigo Dr. Lomeña. Mi primera actuación, tras hablar con muchos de vosotros durante el pasado y exitoso Congreso de la SEMN, ha sido nombrar a un Vicepresidente, para asegurar una más fácil continuidad del grupo. Para ello cuento con la inestimable ayuda del Dr. Santiago Aguadé, de Barcelona, quien ha aceptado ser mi mano derecha. Desde aquí, Santi, mi agradecimiento.

Actualmente, el grupo “oficial” lo formamos unas 20 personas, pero mi intención es activarlo y ampliarlo, por lo que os animo a todos a participar. En esta invitación no quiero olvidar a nuestros compañeros físicos e ingenieros, imprescindibles para el avance de la cardiología nuclear. El disponer de una base actualizada de los miembros del grupo facilitará la realización de estudios multicéntricos, integrados o no dentro de las redes temáticas de investigación cooperativa creadas por el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS). Además, actualizaremos la página Web, gracias a mi estrecha relación con el Dr. Sergi Vidal-Sicart, actual responsable de la Web de la SEMN, con quien comparto despacho desde hace ya unos años. Esto permitirá una mejor divulgación de todas las actividades del grupo, tanto formativas como científicas, de un modo dinámico y siempre abierto a todas vuestras sugerencias.

En Medicina el progreso técnico, la continua incorporación de nuevos procedimientos y la modificación de los protocolos clásicos, obligan a una permanente puesta al día. En cardiología nuclear nuestra imbricación con otra especialidad, numéricamente más fuerte que la nuestra, da a nuestro grupo unas peculiaridades muy concretas. Como Grupo debemos conocer y aceptar que el “mejor hacer” viene de la mano del “colaborar con”, pero no debemos olvidar que en España la cardiología nuclear la hacemos y la informamos los médicos nucleares. El grupo tendrá que definir claramente una postura fuerte y conciliadora en su relación no sólo con la Cardiología sino también con las otras especialidades de diagnóstico por la imagen. El trabajar conjuntamente a todos los niveles, no solamente es absolutamente necesario en el momento actual, sino que es la única manera de progresar de un modo adecuado.

Los avances y descubrimientos de las ciencias básicas repercuten tanto en el manejo de los enfermos como en el médico nuclear, a quien se le plantean nuevas preguntas. Existen trabajos que visualizan “in vivo” la placa de ateroma o la inervación adrenérgica del corazón y se están definiendo nuevas sustancias capaces de unirse específicamente a distintos receptores cardíacos (muscarínicos, colinérgicos) o a las zonas con hipoxia o apoptosis. Continuamos estando más cerca de la fisiología que el resto de métodos de diagnóstico por la imagen. El futuro de la cardiología nuclear es inmenso, versátil y apasionante.

M.A. Muxí Pradas

Presidenta del grupo de cardiología nuclear de la SEMN