

EDITORIAL

► “HECHOS FUNDAMENTALES EN EL CAMINO...”

AUTOR:

DR. MIGUEL ÁNGEL LUCAS

Correspondencia: lucasmal@fibertel.com.ar

Deseo llegar hoy a los lectores destacando dos hechos fundamentales de esta edición que completa el año 2012.

El primero: hemos publicado: “Salvataje del pie diabético con técnica de Flebo Reverso Reperfusión Distal”, autoría de la Dra. María Elena Bolívar Alvarado. Éste es un trabajo original, que muestra los resultados del tratamiento de 562 pacientes afectados de pie diabético, provenientes del Hospital Dr. Miguel Oráa, de Guanaré, del Estado Portuguesa de la República de Venezuela. Testimonia esta comunicación una acción denodada médica, en un servicio donde **sí cuenta la vocación médica**, prioritaria para pacientes condenados a la amputación o muerte; en un lugar donde no cuentan con: laboratorio vascular, ni ecodopplergrafia, ni arteriografía, ni pletismógrafo, ni cirujano vascular...

La realidad humilde desde la tecnología hospitalaria, en un lugar de América, nos impulsó luego de debatir dentro del Comité de la Revista, su inclusión o no, entre tantos artículos recibidos de excelencia, decidir su inclusión y edición como un ejemplo a seguir, porque **SÍ** cumplía con los objetivos de difusión científica de nuestra revista: “en todo caso la meta, fue hacer siempre algo por el paciente y no dar por sentado que era un caso perdido...”

Asumimos como responsables de su edición porque lo consideramos un artículo de excelencia por el riesgo de mostrar cru-

damente una realidad de nuestra América Latina, como ejemplo de vocación médica y trabajo, pese a todo, por el bien del paciente, postulado Hipocrático: “*a cualquier hogar que acuda, sólo me guiará el beneficio del paciente*”. Estamos reconfortados por haber cumplido el sueño de publicar el trabajo de la Dra Bolívar Alvarado.

El segundo hecho fundamental, responde a la inquietud manifestada públicamente por el Dr. Roberto Battellini, durante su discurso como Presidente Entrante del Colegio Argentino de Cirujanos Cardiovasculares y Endovasculares, durante el Congreso Argentino de Cirugía Cardiovascular y Endovascular 2012 (CACCVE 2012). Señalo sus palabras: “*Seguiremos jerarquizando la Revista Argentina de Cirugía Cardiovascular, con artículos “por invitación” de los expositores en nuestro Congreso. Mi opinión es que deberemos aceptar artículos en idioma inglés directamente, como ya lo hacen en: Alemania, Brasil, India o Turquía. Eso posibilitará que nos lean más en otros hemisferios*”. Recomiendo leer su discurso completo publicado en este número.

Querido Roberto, Presidente actual, recogimos el guante y nos lanzaremos a **publicar artículos en inglés**, respetando así su semántica original, dejando que cada lector, se esfuerce en su lectura-traducción.

Este hecho editorial, será incorporado en el futuro en nuestro Reglamento de Publi-

* Director Revista Argentina de Cirugía Cardiovascular

caciones, pero estamos convencidos que debemos comenzar inmediatamente con este nuevo lineamiento, porque aceleraría la publicación de numerosos trabajos remitidos en inglés, de un excelente nivel científico, desarrollando técnicas quirúrgicas de última generación, experiencias, casos *prínceps*, entre otros, acuñados en nuestro archivo e impresos luego de traducciones que debido a giros idiomáticos no permiten expresar con exactitud el sentido original que el autor dejó como impronta en el artículo escrito en su lengua.

En este número editamos un Reporte de Caso: “*Combined coronary artery bypass grafting and surgical resection of right atrial myxoma complicated with pulmonary embolism*” de los doctores Medhat Ahmad Refaie MD, Yasser Ahmed Farag Al-Hhoneimy MD, Ricardo Gallo MD, trabajo original llegado desde **Arabia Saudita**.

Deseo destacar la **Comunicación - Trabajo de Investigación Original**: “*Reconstrucción tridimensional de estructuras vasculares como auxiliar del diagnóstico*” de los autores: Dres. Gerardo Rodríguez Planes, Lic. Ricardo

Manghi, Ing. Claudio Manghi; el desarrollo y brillantez de la mente humana dedicada a la pasión cardiovascular, permite arribar a quimeras insoñadas. Hoy a través de esta metodología en estudio, podemos llegar a tener en nuestras manos, antes, durante y después del tratamiento la réplica cierta de la exacta patología que padece nuestro paciente. Esto abre caminos insospechados para el diagnóstico, estrategia, consulta interdisciplinada en foros académicos y en pequeñas reuniones de equipo prequirúrgicas y luego valorar el resultado de lo pedagógicamente presentado a los pacientes a intervenir o sus familiares, antes de convalidar el consentimiento expreso de toda cirugía; destaco este hecho fundamental en el camino de la ciencia cardiovascular.

Sumado a esto no debemos olvidar el alto costo de las traducciones y el tiempo de entrega del trabajo que demoran, a veces, la impresión final.

Invocando para ustedes la bendición de Dios, los saludo cordialmente.