

## Carta al Editor

### Embarazo y enfermedad cardiaca: se hace camino al andar



### *Pregnancy and Cardiac Disease: Making Headway*

#### Sr. Editor:

Hemos leído con enorme interés y agradecimiento el editorial publicado en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA sobre embarazo y enfermedad cardiaca<sup>1</sup>. Para todos los cardiólogos, pero fundamentalmente para los clínicos, este trabajo supone, por un lado, una puesta al día sobre patología cardiovascular durante la gestación y antes de la misma y, por otro, nos da a conocer el *Registry of Pregnancy and Cardiac Disease* (ROPAC), del que sin duda se derivarán nuevas evidencias y mejoras en nuestra práctica diaria. Nos gustaría resaltar varios aspectos que parecen clave: en primer lugar, el asesoramiento y la planificación que precisan las pacientes con cardiopatía, que no reciben seguimiento en consultas específicas y requieren una atención especial antes y en el curso del embarazo, más allá de los controles y seguimientos habituales. Por ejemplo, pacientes con válvula bicúspide y aneurisma de aorta ascendente seguidas en consultas generales o aquellas que refieran antecedente de muerte súbita familiar no filiada<sup>2</sup>.

De ello se deriva un segundo aspecto que tener en cuenta, la necesidad de crear consultas específicas y equipos multidisciplinares que permitan un seguimiento estrecho y faciliten la toma de decisiones con anticipación y consensuada (el tipo de parto, por ejemplo) para evitar situaciones de riesgo o decisiones improvisadas<sup>3</sup>. Los equipos multidisciplinares sobre una enfermedad concreta permiten aunar criterios y adquirir experiencia y conocimientos que sin duda contribuyen a la mejor atención de los pacientes. Además, es necesario tener en mente todas las situaciones en que son necesarios el consejo genético, el cribado familiar y la planificación del embarazo.

Afortunadamente se dispone de guías de práctica clínica que, aun con las limitaciones que describen los autores, son hasta la fecha la única fuente que debemos tener presente como referencia<sup>4</sup>. Finalmente, iniciativas como el ROPAC son fundamentales para mejorar nuestra práctica diaria; sin duda, los registros aportan enormes conocimientos y son de gran ayuda en nuestra labor asistencial. Estas iniciativas y otras similares son bienvenidas y esperamos que de este y otros registros en marcha se derive una atención de más calidad para nuestras pacientes<sup>5</sup>.

María Martín\*, Luis Gutiérrez de la Varga,  
José J. Rodríguez Reguero y César Morís

*Área de Gestión Clínica del Corazón, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España*

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [mmartinf7@hotmail.com](mailto:mmartinf7@hotmail.com) (M. Martín).

On-line el 17 de marzo de 2017

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Roos-Hesselink JW, Stein JI. Pregnancy and cardiac disease. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:78–80.
2. Martín M, Barriales V, Rozado J, et al. Pregnancy in aortopathies: Foresight and anticipation. *Int J Cardiol.* 2016;222:792.
3. Díaz Antón B, Villar Ruíz O, Granda Nistal C, Martín Asenjo R, Jiménez López-Guarch C, Escribano Subías P. Embarazo en mujeres con cardiopatía estructural: experiencia de un centro. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:1189–1190.
4. Regitz-Zagrosek V, Blomstrom Lundqvist C, Borghi C, et al. ESC Guidelines on the management of cardiovascular diseases during pregnancy: the Task Force on the Management of Cardiovascular Diseases during Pregnancy of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J.* 2011;32:3147–3197.
5. Prakash SK, Bossé Y, Muehlschlegel JD, et al. A roadmap to investigate the genetic basis of bicuspid aortic valve and its complications: insights from the International BAVCon (Bicuspid Aortic Valve Consortium). *J Am Coll Cardiol.* 2014;64:832–839.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.07.026>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2017.02.024>

0300-8932/© 2017 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.