

Continuar con nuestra revista, sigue siendo una ardua tarea en la cual nos encontramos inmersos durante este cuarto año de vida.

En estos momentos, donde la crisis económica mundial se ha acompañado del estallido de una pandemia provocada por el **virus de la Gripe A (H1N1)**, motivando cambios en nuestros coronogramas de actividades, continuamos tratando de llevar a Uds. el resultado de esta tarea educativa proporcionada por nuestra revista.

Esta pandemia nos ha llevado a recapacitar sobre nuestra tarea en la sociedad, nuestra labor como médicos. Todos nosotros, sin distinguir grado de formación o especialidad dentro de nuestra carrera, debemos interiorizarnos de la forma de prevención y tratamiento de esta enfermedad para prevenir así males mayores y poder mitigar la misma con la mayor celeridad posible.

La sucesiva propagación del virus de la influenza A H1N1 obligó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declarar el **alerta 6**, confirmando el nivel de pandemia el 11 de Junio de 2009.

Esta patología, si bien no provoca una elevada mortalidad en la población general, es de suma trascendencia en pacientes portadores de patologías crónicas como las que nos ocupan (insuficiencia cardíaca, hipertensión pulmonar) y más aun en pacientes altamente inmunosuprimidos como son los que cursan un estado post-trasplante.

Decimos que existe una **epidemia**, al referirnos a una descripción en la salud comunitaria que ocurre cuando una enfermedad afecta a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado.

En caso de que una **epidemia** se extendiera por varias regiones geográficas extensas (países) de varios continentes o incluso de todo el mundo, se trataría de una **pandemia**. En caso de enfermedades que afectan en una zona mantenida en el tiempo, nos referiríamos a una **endemia**.

En otras palabras, la presencia de un incremento significativo en el número de casos de una enfermedad con respecto al número de casos esperados constituye una **epidemia** (muchas veces referido como brote epidémico) y, su expansión en diferentes territorios, una **pandemia**.

En la naturaleza, los virus gripales circulan entre los animales, preferentemente, las aves.

La OMS ha determinado niveles de alerta (fases) para estas patologías que son necesarios conocer para la toma de conductas. Aunque en teoría estos virus, que como comentara, circulan entre los animales y podrían convertirse en virus pandémicos; en la **fase 1**, entre los animales, no hay virus que hayan causado infecciones en humanos.

La **fase 2** se caracteriza por la circulación entre los animales domésticos o salvajes de un virus gripal animal que ha causado infecciones humanas, por lo que se considera una posible amenaza de pandemia.

La **fase 3** se caracteriza por la existencia de un virus gripal animal o un virus reordenado genómicamente humano-animal que ha causado casos esporádicos o afectado pequeños grupos de casos humanos, pero no ha ocasionado una transmisión de persona a persona suficiente para mantener brotes a nivel comunitario. La **fase 4** se caracteriza por la transmisión comprobada de persona a persona de un virus animal o un virus reordenado genómicamente humano-animal capaz de causar "**brotes a nivel comunitario**", lo cual marca un importante aumento del riesgo de pandemia.

La **fase 5** se caracteriza por la propagación del virus de persona a persona al menos en dos países de una región de la OMS. La declaración de la **fase 5** es un indicio claro de la inminencia de una pandemia y de la premura con que se deben organizar, comunicar y poner en práctica las medidas de mitigación planificadas.

La **fase 6**, es la **fase pandémica** de máxima actividad. Se caracteriza por los criterios que definen la fase 5, acompañados de la aparición de brotes comunitarios en al menos un tercer país de una región distinta a la anterior. La declaración de esta fase indica que está en curso una pandemia mundial.

En el **período posterior al de máxima actividad**, la intensidad de la pandemia habrá disminuido por debajo de la observada en el momento álgido. En este período, la pandemia parece remitir; sin embargo, no pueden descartarse nuevos repuntes, y los sistemas de salud de los países deben estar preparados para una segunda o sucesivas oleadas en los próximos meses.

Cuando el número de casos disminuye, se requiere una gran habilidad en la comunicación y educación de la población para compaginar esa información con la advertencia de que puede producirse otro ataque y es aquí donde nuestra tarea educadora debe acentuarse. Las olas pandémicas pueden sucederse a intervalos de meses, y cualquier señal de "**relajación**" puede resultar prematura.

En el **período pospandémico**, los casos habrán vuelto a ser comparables a los habituales de la gripe estacional.

En esta segunda edición del año, el Dr. Jorge Thierer nos presenta, como parte de la Sección dedicada al *Simposio Internacional de Hipertensión Pulmonar*, una revisión sobre la importancia del diagnóstico precoz en la hipertensión pulmonar para permitir llegar a una terapéutica temprana y posiblemente más eficaz de esta patología.

En nuestro continuo intento de aportar a la formación profesional, publicamos la conferencia dictada por los Dres. Nicolás Atamañuk y Guillermo Bortman en el *Curso de Insuficiencia Cardíaca "Dr. Carlos Bertolasi"* sobre el diagnóstico etiológico y funcional de la insuficiencia cardíaca, claves también para una terapéutica efectiva.

Realizando un aporte a nuestra Sección *Interconsultas en Insuficiencia Cardíaca*, la Dra. Valentina Bichara analiza a la anemia como una entidad incierta en las formas avanzadas de dicha patología a la cual debemos evaluar y tratar adecuadamente.

La Dra. Cecilia Perel nos presenta una actualización sobre los nuevos vasodilatadores en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, basada en una conferencia dictada por el Dr. John R. Teerlink en las Sesiones Científicas del *American Heart Association* de fines del año 2008.

En una Sección especial de nuestra revista, y como un avance que esperamos se pueda suceder año tras año, exponemos los resúmenes de trabajos originales seleccionados, correspondientes a los temas libres presentados para el *V Weekend de Insuficiencia Cardíaca e Hipertensión Pulmonar*, Tucumán 2009.

Por último, en la inauguración de una Sección de imágenes en hipertensión pulmonar, desde el Departamento de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Instituto FLENI se presentan imágenes de un caso clínico sobre resonancia magnética nuclear en la evaluación de la hipertensión pulmonar, esperando que en lo sucesivo, nuestros lectores puedan remitir las ilustraciones que convertirán a la tapa de nuestra revista en una cara representativa de las patologías que nos ocupan.

De esta manera y como es costumbre, nos despedimos hasta la próxima edición, agradeciendo a todos aquellos que hacen posible esta publicación.

Dr. Sergio V. Perrone
Director