

O NEFiRS - Núcleo de Estudos em Fisiopatologia Respiratória e Sono recomenda a leitura de:

"Official ERS technical standards: Global Lung Function Initiative reference values for the carbon monoxide transfer factor for Caucasians"

Revista: European Respiratory Journal, 2017

DOI: <http://doi.org/10.1183/13993003.00010-2017>

Desenvolvimento dos novos valores de referência, para todas as idades, do grupo Global Lung Initiative (GLI) para o fator de transferência do pulmão para o monóxido de carbono, TLCO. As novas equações de referência da GLI para o TLCO fornecem uma referência generalizada para padronizar o relatório e a interpretação do TLCO para caucasianos. Fica para futuro desenvolvimento dados para não caucasianos e a validação destes resultados.

O NEHEP - Núcleo de Estudos de Hemodinâmica, Electrofisiologia e Pacing recomenda a leitura de:

"Benefits of Permanent His Bundle Pacing Combined With Atrioventricular Node Ablation in Atrial Fibrillation Patients With Heart Failure With Both Preserved and Reduced Left Ventricular Ejection Fraction"

Revista: Journal of the American Heart Association, 2017

DOI: <http://doi.org/10.1161/JAHA.116.005309>

O artigo em questão não é necessariamente inovador, é mais "out of the box", em vez de tratar corações doentes podemos pensar em prevenir o tratamento. Nos doentes com necessidade de ablação do nódulo aurículo-ventricular por fibrilhação auricular refractária a terapêutica médica e posterior necessidade de pacing ventricular em vez de nos limitarmos a resolver um problema e criar outro com disfunção ventricular criada pelo pacing, podemos prevenir ou atrasar substancialmente este problema tentando que a condução seja o mais próxima da "originalmente" existente no coração.

O NEPC - Núcleo de Estudos em Perfusão Cardiovascular recomenda a leitura de:

"Extra-corporeal membrane oxygenation for refractory cardiogenic shock after adult cardiac surgery: a systematic review and meta-analysis"

Revista: Journal of Cardiothoracic Surgery, 2017

DOI: <http://doi.org/10.1186/s13019-017-0618-0>

O choque cardiogénico pós cirurgia cardíaca, também denominado de choque cardiogénico pós cardiectomia, refractário ao suporte inotrópico e ao balão de contrapulsção intra-aórtico, é nos dias de hoje uma situação pouco frequente, mas universalmente conhecida como fatal caso não se recorra a meios de suporte mecânico cardiocirculatório. Nesta revisão sistemática e meta-análise procura-se a evidência do uso de ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) Venó-Arterial, em contexto de choque cardiogénico pós cardiectomia refractário, do ponto de vista da sobrevivência e dos determinantes do prognóstico de pacientes submetidos a esta terapia.

O NEsE - Núcleo de Estudos em Eletrocardiologia recomenda a leitura de:

"New right bundle branch block as a criterion for emergent coronary angiography"

Revista: North American Journal of Medical Sciences, 2015

DOI: <http://doi.org/10.4103/1947-2714.172849>

O significado de BRD em contexto de dor torácica sem alterações de ECG adicionais, tem sido desconsiderado como

critério de EAM. O presente artigo relata um caso de BRD de novo, dor torácica e marcadores séricos de necrose miocárdica positivos. A angiografia coronária revelou oclusão de 100% na coronária direita proximal.

O **NEUC - Núcleo de Estudos em Ultrassonografia Cardiovascular** recomenda a leitura de:

"Prevalence and Prognostic Significance of Left Ventricular Noncompaction in Patients Referred for Cardiac Magnetic Resonance Imaging"

Revista: Cardiovascular Imaging, 2017

DOI: <http://doi.org/10.1161/CIRCIMAGING.117.006174>

Este trabalho visou os paciente referenciados para realização de ressonância magnética cardíaca e os autores verificaram que embora pelos critérios analisados a prevalência de doentes referenciados fosse alta, não permitiam prever situações clínicas adversas nestes pacientes com um período de seguimento de quase 7 anos, ou seja sugerem que estes critérios têm um baixo poder prognóstico.

Estes resultados podem-nos fazer repensar se realmente estamos a utilizar os melhores parâmetros para o diagnóstico destes doentes e que provavelmente precisamos de outros parâmetros que permitam a melhor identificação dos mesmos e que nos permitam também identificar os pacientes com maior risco de eventos cardiovasculares.



Núcleo de Estudos
de Hemodinâmica,
Electrofisiologia e Pacing

