



Algo de historia

Something of history

Coordinadora: Dra. Margarita Dorantes Sánchez

Servicio de Arritmias y Estimulación Cardíaca. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana, Cuba.

Esta sección fija de nuestra Revista, pretende ofrecer algunos breves datos históricos sobre personalidades de la Cardiología o sobre la progresión en el tiempo de conceptos y síndromes cardiológicos. Porque es preciso recordar que:

"If I have seen further it is by standing on the shoulders of giants".

Isaac Newton, 1676.

"Celebrating the past, shaping the future"

Estes III NAM, PACE 2003.

Las contribuciones a cada concepto y a cada entidad, a lo largo del tiempo, son muchas y por fuerza no podrán aparecer todos los investigadores que contribuyeron a su desarrollo porque se intenta que esta sección no sea demasiado extensa.

Fibrilación ventricular idiopática (FVI)

3000: A. N. E: Papiros "If the heart trembles, has little power and sinks, the disease advancing... and death is near".

1850: Hoffa y Ludwig observaron y documentaron la acción caótica de los ventrículos después de la exposición a corriente eléctrica.

1910s: Mines, Lewis y Garrey establecieron los conceptos de reentrada, en relación también con las arritmias ventriculares.

1913: Garry mostró que se requería una pequeña masa de tejido para el mantenimiento de la arritmia y que un foco único rápido no siempre era su causa.

1930: Wiggers documentó el inicio y la progresión de la FV, sus características espaciotemporales y sus fases.

1957: Gurchiv extrapoló los mecanismos de reentradas madre en la fibrilación y flutter auriculares a la FV.

1964: Moe planteó la hipótesis de múltiples onditas reentrantes.

1984: Otto relacionó la FV con la onda J.

1992: Priori planteó: "Unexplained cardiac arrest. The need for a prospective registry".

1992: Se creó UCARE (Unexplained Cardiac Registry of Europe).

1992-3: Aizawa asoció la FVI con la onda J.

1994: Se creó IVF-US (Idiopathic Ventricular Fibrillation of the United States).

2000: Jalife estudió los mecanismos de inicio y mantenimiento del rotor madre.

1994,1996, 2000, 2001: Bjerregard, Yan, Daimon, Geller, asociaron la FVI con la onda J.

2002: Haissaguerre practicó la ablación de extrasístoles ventriculares del sistema Purkinje como disparadores de la FVI.

2004: Ideker publicó "Types of ventricular fibrillation: 1, 2, 4, 5 or 300 000?"

2004: Zareba vinculó la FVI con el intervalo QT corto.

2004: Viskin planteó ¿es la FVI un síndrome de QT corto?

2004: Viskin y Zareba relacionaron el intervalo QT corto con la FVI.

2005: Weiss estableció la dinámica de la fibrilación entre la heterogeneidad de los tejidos y los factores dinámicos.

2006: Ideker publicó "Human ventricular fibrillation: wandering wavelets, mother rotors, or both?"

2002-9: Knecht publicó los resultados multicéntricos de la ablación de extrasístoles ventriculares como disparadores de la FVI.

2008: Valdivia logró la primera evidencia molecular y celular. Identificó y caracterizó mutaciones en el SCN3B.

2008: Haissaguerre vinculó la FVI con la repolarización precoz.

2009: Haissaguerre encontró una rara variante de la FVI y la repolarización precoz (KCNJ8Katp).

2009: Viskin denominó síndrome de Haissaguerre a la asociación de FVI con repolarización precoz en ciertas derivaciones.

2010: Gross planteó la influencia vagal en la FV con repolarización precoz.

2010: Se encontraron mutaciones Nav beta 3, pérdida de la función de Na por V54G-SNC3B y solapamiento de la FVI con el síndrome de Brugada.

2010: Kurian publicó: "Mechanisms of fibrillation: reentrant or focal? Multiple or single: still puzzling after 160 years of inquiry".

2010: Burashnikov describió la mutación CACNB2B asociada con la FVI y la onda J por pérdida de función de L-Ca.

2010: Watanabe asoció la repolarización precoz con el intervalo QT corto.

2010: Se precisó gradiente de voltaje transmural durante la repolarización ventricular (epicardio vs endocardio) y los síndromes de la onda J (síndrome de Brugada, FVI, repolarización precoz).

Empleo de la quinidina en la FVI, autores que han defendido su uso

1929: Primer tratamiento con quinidina de un paciente portador de FVI.

1987-2009: Belhassen.

2007- 9: Viskin.

2009 : Yang.

2010: Vardas.

PUBLICACIONES EN MEDLINE: "IDIOPATHIC VENTRICULAR FIBRILLATION"

