

16:50-17:00 h. Debate

CONTROVERSIA: ¿CÓMO REVASCULARIZAR LAS LESIONES DE TRONCO COMÚN O MULTIVASO?

Moderadores: Dr. Fernando Lozano Ruiz-Poveda. *Jefe de Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGU CR / Dra. Tomasa Centella Hernández. Servicio de Cirugía Cardíaca Infantil. Hospital Universitario La Paz y Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid*

17:00-17:10 h. **La revascularización quirúrgica debe ser la elección.** Dr. Alberto Forteza Gil. *Jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid*

17:10-17:20 h. **La revascularización percutánea debe ser la elección.** Dr. Raúl Moreno Gómez. *Jefe de la Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario La Paz, Madrid*

17:20-17:30 h. Debate

17:30-18:00 h. Descanso-Café

CONTROVERSIA: ¿CÓMO DEBE SER LA CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA?

Moderadores: Dr. Ramón Maseda Uriza. *Servicio de Cardiología. HGU CR / Dra. Tomasa Centella Hernández. Servicio de Cirugía Cardíaca Infantil. Hospital Universitario La Paz y Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid*

18:00-18:10 h. **La cirugía actual debe ser sin circulación extracorpórea y con revascularización arterial.** Dr. José Cuenca Castillo. *Jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña*

18:10-18:20 h. **La cirugía actual debe ser con circulación extracorpórea y con revascularización mixta.** Dr. Daniel Pereda Arnau. *Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital Clínic, Barcelona*

18:20-18:30 h. Debate

CONTROVERSIA: ¿QUÉ HACER EN EL PACIENTE ANCIANO?

Moderadores: Dr. Antonio Sáenz Gutiérrez. *Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de Altagracia, Manzanares, Ciudad Real / Dra. Carmen Corcobado Márquez. Servicio de Medicina Intensiva. HGU CR*

18:30-18:40 h. **No hay límite de edad para revascularizar a un paciente.** Dra. Nuria Fernández Martínez. *Jefa de Servicio de Geriatría. HGU CR*

18:40-18:50 h. **La edad debe limitar para revascularizar a un paciente.** Dr. Ramón Ortiz Díaz-Miguel. *Servicio de Medicina Intensiva. HGU CR*

18:50-19:00 h. Debate

Organiza:



Patrocinadores:



Comité Organizador:

Dr. Ramón Maseda Uriza
Dr. Alfonso Jurado Román
Dr. Jesús Piqueras Flores
Dr. Fernando Lozano Ruiz-Poveda
Dr. Luis Ruiz-Valdepeñas Herrero

Inscripción Gratuita

A través de SOFOS o de la Secretaría Técnica
(mundicongres@mundicongres.com)

SECRETARÍA TÉCNICA
MUNDICONGRES, SL.

C/ Iturbe, 5 - 3º B - 28028. Madrid - Tel. 91 411 6996 - Fax. 91 557 2175
mundicongres@mundicongres.com www.mundicongres.com

V JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN CARDIOLOGÍA:

CONTROVERSIAS EN CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Ciudad Real, 25 de Abril de 2019

Sede: Salón de Actos
Hospital General Universitario de Ciudad Real
(C/ Obispo Rafael Torija s/n)

Acreditada por la CFC de CLM con 0,7 Créditos
(Expediente: P-2019-11793)



09:30-09:45 h. Inauguración del curso

Gerencia HGUCR/Dirección médica

Comité Organizador: Dr. Luis Ruiz-Valdepeñas Herrero. *Jefe de Servicio de Cardiología. HGUCR*; Dr. Fernando Lozano Ruiz-Poveda. *Jefe de Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGUCR*; Dr. Jesús Piqueras Flores. *Servicio de Cardiología. HGUCR*; Dr. Ramón Maseda Uriza. *Servicio de Cardiología. HGUCR*; Dr. Alfonso Jurado Román. *Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario La Paz, Madrid***09:45-10:00 h. Presente, pasado y futuro de la cardiopatía isquémica.** Dr. Borja Ibáñez. *Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y CNIC, Madrid***SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DE ST****CONTROVERSIA: TROMBOASPIRACIÓN EN LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA****Moderadores:** Dra. María Thiscal López Lluva. *Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGUCR* / Dr. José Abellán Huerta. *Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGUCR***10:00-10:10 h. Tromboaspiración casi nunca.** Dr. Sergio Rodríguez de Leiras Otero. *Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla***10:10-10:20 h. Tromboaspiración casi siempre.** Dr. Alfonso Jurado Román. *Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario La Paz, Madrid***10:20-10:30 h.** Debate**CONTROVERSIA: REVASCULARIZACIÓN COMPLETA EN LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA****Moderadores:** Dr. Ignacio Sánchez Pérez. *Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGUCR* / Dr. Rafael del Campo Tejedor. *Servicio de Medicina Intensiva. HGUCR***10:30-10:40 h. Debemos realizar revascularización completa de pacientes multivazo durante la ICP 1ª siempre que se pueda.** Dr. José Manuel Montero Cabezas. *Unidad de Cardiología Intervencionista. Leiden University Medical Center, Leiden, Países Bajos***10:40-10:50 h. No se debe realizar revascularización completa de pacientes multivazo durante la ICP 1ª.** Dr. Armando Pérez de Prado. *Jefe de la Unidad de Cardiología Intervencionista. Complejo Asistencial Universitario de León***10:50-11:00 h.** Debate**SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DE ST****CONTROVERSIA: CORONARIOGRAFÍA EN MENOS DE 24 HORAS EN PACIENTES DE ALTO RIESGO****Moderadores:** Dr. Fernando Lozano Ruiz-Poveda. *Jefe de Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGUCR* / Dr. Alfonso Ambrós Checa. *Jefe de Servicio de Medicina Intensiva. HGUCR***11:00-11:10 h. Siempre debemos hacer coronariografía precoz en SCASEST de alto riesgo.** Dr. Javier Ortega Marcos. *Unidad Coronaria. Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid***11:10-11:20 h. No es necesario hacer coronariografía precoz en SCASEST de alto riesgo.** Dr. Ignacio Amat Santos. *Coordinador de la Unidad de Cardiología Intervencionista. Hospital Clínico Universitario de Valladolid***11:20-11:30 h.** Debate**11:30-12:00 h. Descanso-Café****CONTROVERSIA: ANTICOAGULACIÓN EN EL SCASEST****Moderadoras:** Dra. Carmen Espinosa González. *Servicio de Medicina Intensiva. HGUCR* / Dra. María Teresa Sánchez-Maroto Lozano. *Servicio de Urgencias. HGUCR***12:00-12:10 h. Enoxaparina es el fármaco óptimo para el SCASEST.** Dr. Alfonso Ambrós Checa. *Jefe de Servicio de Medicina Intensiva. HGUCR***12:10-12:20 h. Fondaparinux es el fármaco más adecuado para el SCASEST.** Dr. Juan José Parra Fuertes. *Unidad Coronaria. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid***12:20-12:30 h.** Debate**TRATAMIENTO TRAS EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. RIESGO RESIDUAL****CONTROVERSIA: REHABILITACIÓN CARDIACA****Moderadores:** Dr. José María Arizón Muñoz. *Servicio de Cardiología. HGUCR* / Dr. Manuel Rayo Gutiérrez. *Servicio de Cardiología. HGUCR***12:30-12:40 h. Rehabilitación cardiaca solo en hospitales.** Dra. Nancy Giovanna Uribe Heredia. *Unidad de Rehabilitación Cardiaca. Hospital Universitario de Guadalajara***12:40-12:50 h. La rehabilitación cardiaca puede ser extrahospitalaria.** Dra. Carmen de Pablo Zarzosa. *Coordinadora de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid***12:50-13:00 h.** Debate**CONTROVERSIA: DURACIÓN DE LA DOBLE TERAPIA ANTIAGREGANTE****Moderadores:** Dr. Agustín Camacho Pedrero. *Jefe de Sección de Cardiología Clínica. HGUCR* / Dr. Jesús Piqueras Flores. *Servicio de Cardiología. HGUCR***13:00-13:10 h. Lo aconsejable son pautas cortas de doble antiagregación.** Dr. Julio García Tejada. *Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario 12 Octubre, Madrid***13:10-13:20 h. Debemos instaurar doble terapia antiagregante prolongada.** Dr. Roberto Martín Asenjo. *Unidad Coronaria. Hospital Universitario 12 Octubre, Madrid***13:20-13:30 h.** Debate**13:30-15:00 h. Comida****CONTROVERSIA: LÍPIDOS TRAS UN IAM****Moderadores:** Dra. Marian Montero Gaspar. *Servicio de Cardiología. HGUCR* / Dr. Enrique Marchán Carranza. *Unidad de Lípidos. Servicio de Medicina Interna. HGUCR***15:00-15:10 h. Hipolipemiantes según el perfil del paciente.** Dr. María Dolores Mañas García. *Unidad de Lípidos. Servicio de Medicina Interna. HGUCR***15:10-15:20 h. Hipolipemiantes para bajar al máximo el LDL con independencia del perfil clínico.** Dr. Luis Rodríguez Padial. *Jefe de Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo***15:20-15:30 h.** Debate**CONTROVERSIA: ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON STENTS CORONARIOS****Moderadores:** Dr. Daniel Salas Bravo. *Servicio de Cardiología. HGUCR* / Dr. Javier Jiménez Díaz. *Jefe de Sección de la Unidad de Arritmias. HGUCR***15:30-15:40 h. La doble terapia (ACO más antiagregante) es lo adecuado.** Dr. Julio Osende Olea. *Servicio de Cardiología. Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid***15:40-15:50 h. La triple terapia (ACO más doble antiagregación) debe seguir siendo lo empleado.** Dr. Felipe Hernández Hernández. *Codirector del Departamento de Cardiología. Clínica Universidad de Navarra, Madrid***15:50-16:00 h.** Debate**CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA****CONTROVERSIA: TRATAMIENTO PARA EL ANGOR****Moderadores:** Dr. Germán Hernández Herrera. *Servicio de Cardiología. HGUCR* / Dr. Virgilio Martínez Mateo. *Servicio de Cardiología. Hospital General La Mancha Centro, Alcázar de San Juan, Ciudad Real***16:00-16:10 h. Antianginosos clásicos: debemos emplearlos como primera línea.** Dr. Santiago de Dios Pérez. *Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Zarzuela, Madrid.***16:10-16:20 h. “Nuevos” antianginosos: debemos emplearlos desde el inicio.** Dr. Jesús Piqueras Flores. *Servicio de Cardiología. HGUCR***16:20-16:30 h.** Debate**CONTROVERSIA: ¿QUIÉNES SE BENEFICIAN REALMENTE DE REVASCULARIZACIÓN?****Moderadores:** Dr. José Abellán Huerta. *Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. HGUCR* / Dr. Daniel García Fuertes. *Servicio de Cardiología. Hospital Santa Bárbara, Puertollano, Ciudad Real***16:30-16:40 h. La revascularización debe ofrecerse a todo paciente con enfermedad coronaria angiográficamente severa.** Dra. Soledad Ojeda Pineda. *Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba***16:40-16:50 h. La revascularización no es superior al tratamiento médico óptimo y solo debe hacerse en pacientes seleccionados.** Dr. Javier Martín Moreiras. *Unidad de Hemodinámica. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*