

Editorial

Há muitos séculos que tais palavras proferidas por Hipócrates já expressavam o diagnóstico do bloqueio atrioventricular, sua repercussão clínica e a sua alta mortalidade.

O que o Pai da Medicina não podia imaginar era o rumo que o tratamento desses pacientes tomaria e as perspectivas de vida obtidas, cerca de 2.400 anos depois, com o implante dos marcapassos cardíacos.

Na Cirurgia Cardiovascular, especialidade que tem na realidade pouco mais de três décadas, os últimos anos foram revolucionados pelo progresso ocorrido na estimulação cardíaca artificial.

O caminho almejado por Hyman no início dos anos 30 foi realmente aberto, cerca de duas décadas depois, por Callaghan, Bigelow, Zoll, Weirich, Thevenet, Lillehei e Furman com o estabelecimento da estimulação cardíaca temporária.

Os anos 60, com os trabalhos de Chardack, Senning, Zoll, Kantrowitz, Nathan, e outros trouxeram uma outra dimensão à estimulação cardíaca: a possibilidade do tratamento definitivo. Isto ampliou muito o interesse na área, propiciando acelerada evolução nos conhecimentos eletrofisiológicos, rápido desenvolvimento na tecnologia de fabricação, aperfeiçoamento dos métodos diagnósticos e padronização e aprimoramento da técnica operatória, com notável ampliação nas possibilidades terapêuticas.

Essas mudanças e esses progressos científicos exerceram, como é lógico, profunda influência na prática da cardiologia, alterando premissas sociais e econômicas, e modificando inclusive planejamentos e orçamentos de assistência à saúde. Essa interferência é sentida intensamente em países subdesenvolvidos como o nosso, que, empenhado em gigantesca luta econômica, sofre as dificuldades de ajustamento científico e sócio-econômico.

Por outro lado, a prática médica brasileira com problemas estruturais, funcionais e gradativa socialização atinge diretamente muitos profissionais. Estes, por vezes prestando seus serviços longe dos grandes centros, ficam premiados temporária e economicamente, o que pode até impedi-los de realizar a necessária reciclagem científica.

Sensível a esses problemas, o Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (DECA), da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, embora recém-criado, vislumbrou a possibilidade de ter um meio de comunicação: uma revista que com uma eficiente atualização colocasse seus leitores a par dos últimos avanços e das cogitações e objetivos que se tem na área da arritmologia e da estimulação cardíaca, permitindo uma adequação de tratamento perante as necessidades e possibilidades do Brasil.

O lançamento da REBRAMPA Revista Brasileira de Marcapas-

“As pessoas que têm desvanecimentos freqüentes e graves sem nenhuma causa aparente falecem repentinamente”.

so e Arritmia durante o 1º Simpósio Brasileiro de Arritmias Cardíacas não é apenas uma feliz coincidência. Ele expressa o desejo do DECA de estar lado a lado com os eletrocardiografistas, eletrofisiologistas e cardiologistas. Com uma tiragem de 5.000 exemplares ela pretende chegar às mãos de todos os interessados quadrimestralmente, numa oportuna simultaneidade com os grandes eventos da especialidade: Congresso Brasileiro de Cardiologia, Simpósio Brasileiro de Arritmias Cardíacas e Simpósio Nacional de Estimulação Cardíaca que acompanha o Congresso Nacional de Cirurgia Cardíaca.

A REBRAMPA não está com suas páginas restritas aos integrantes do DECA, como ela já evidencia neste seu primeiro número, onde marcam presença destacados valores da cardiologia nacional.

A REBRAMPA espera contar com o interesse e o trabalho da enorme coletividade cardiológica brasileira e espera ser, sem dúvida alguma, como uma semente germinativa caída em terra fértil, o seu principal meio de comunicação e intercâmbio de conhecimentos, permitindo de uma maneira leve, mas segura, a divulgação e ampliação do nível médico-científico brasileiro.

Este o principal escopo desta revista!

José Carlos Silva de Andrade
Editor