

NOTA DE PRENSA

El VII Simposium de Cirugía Endovascular concluye con una mesa interactiva para ayudar a los pacientes a detectar signos de alarma

LOS CIRUJANOS VASCULARES ADVIERTEN QUE LA COVID19 ESTÁ PASANDO FACTURA A LA DETECCIÓN PRECOZ Y SEGUIMIENTO DE LAS PATOLOGÍAS DE VENAS Y ARTERIAS, MUCHAS DE ELLAS GRAVES

- Cada año mueren por estas patologías más de 120.000 pacientes en España
- La emergencia sanitaria está llenando las UCIs al mismo ritmo que vaciando las salas de consultas por el miedo al contagio
- Piden a los pacientes que no dejen de acudir al especialista cuando lo necesiten
- En patologías como el aneurisma de aorta abdominal roto, si no se produce un diagnóstico precoz y una intervención rápida, las posibilidades de recuperación se aminoran enormemente
- Para los que sufren pie diabético es fundamental identificar cualquier signo de alarma y avisar al especialista, pues existe la posibilidad de un empeoramiento muy precipitado
- “Alejarse de los centros sanitarios a costa de las patologías que sufrimos no es proteger nuestra salud sino ponerla en riesgo”, asegura la doctora Mercedes Guerra

Madrid, 6 de noviembre de 2020. La emergencia sanitaria por el coronavirus está dejando en los hospitales españoles dos imágenes aparentemente contradictorias: por un lado, la de UCIs llenas de pacientes con Covid19; por otro, las de urgencias y salas de consultas vaciadas por el miedo al contagio. Lo segundo, preocupa y mucho, a los cirujanos vasculares, que están empezando a ver casos de empeoramiento precipitados en patologías como el pie diabético así como de retrasos en el diagnóstico de algunos aneurismas que están directamente relacionados con el temor a ir al hospital. “Lo sensato es, efectivamente, evitar situaciones de riesgo, alejándose de los focos primarios, y los hospitales lo son, pero hacerlo a costa de las patologías que sufrimos no es proteger nuestra salud sino ponerla en riesgo”, afirma la doctora Mercedes Guerra, presidente el Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascolar (SEACV), que advierte del riesgo de que la covid19 pase una factura muy alta a pacientes con otras patologías graves.

La clave, para la Dra. Guerra, es ayudar a los pacientes a identificar cuándo necesitan realmente ir al hospital, por un lado, y también, hacerles llegar el mensaje de que, afortunadamente, la telemedicina ha venido, en patología vascular, para ayudarles. Con este propósito, el Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV ha decidido cerrar su VII Simposium Internacional, normalmente dirigido sólo a la comunidad científica, con una mesa interactiva de pacientes que se celebrará mañana y que estará abierta a la participación de quien lo desee (podrá seguirse aquí www.cirugiaendovascular.com). En ella se abordarán de forma específica los signos de alarma a identificar por el paciente en dos patologías cuya evolución preocupa mucho a los especialistas en estos tiempos de pandemia: por un lado, la patología aórtica; por otro, el pie diabético. Los cirujanos vasculares lo tienen claro: no es solo necesario dar una respuesta adecuada a los pacientes que sufren la COVID-19, también es preciso evitar que la pandemia perjudique la atención sanitaria de pacientes con otras patologías graves y problemas de salud. Y en el campo de la salud vascular, y concretamente en determinadas patologías, esto resulta especialmente importante.

En el caso del aneurisma de aorta abdominal roto, por ejemplo, el acortamiento de los tiempos previos a la reparación se ha demostrado clave para mejorar la supervivencia de los pacientes. Si no se produce un diagnóstico precoz y una intervención rápida, las posibilidades de recuperación se aminoran enormemente. Muy diferente es el caso del pie diabético, donde sin embargo es también fundamental la rapidez de actuación: la posibilidad de un empeoramiento precipitado hace necesario que los pacientes no queden desconectados del sistema por la pandemia, sino que estén controlados y sean capaces de identificar cualquier signo de alarma. Los cirujanos vasculares quieren no solo que los pacientes conozcan los síntomas por los que sí deben preocuparse, sino los instrumentos de telemedicina que los pacientes (y sus cuidadores) tienen a su disposición para primeras consultas y seguimiento de sus patologías.

La pandemia nos ha situado ante “un reto complicado pero fundamental en el que la telemedicina, el uso de las nuevas tecnologías y una mayor formación y concienciación de los pacientes resultan claves”, afirma Mercedes Guerra, que recuerda que las cifras de muertes por la Covid19 son “tan dramáticas como preocupantes”, pero las de las patologías de venas y arterias también lo son, pues suponen unas 120.000 muertes al año, “siendo la primera causa de mortalidad femenina y la segunda entre los varones”

Telemedicina a disposición del paciente vascular

El diagnóstico y la revisión de las patologías de venas y arterias requieren en la mayoría de los casos de la exploración física del paciente y en muchos casos de pruebas de laboratorio que deben ser realizadas en el propio Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Sin embargo, la consulta digital resulta de utilidad en los siguientes casos:

- Primeras consultas con especialistas para edemas de miembros inferiores, dolores imprecisos articulares, mínimos grados de insuficiencia venosa, etc. con el objetivo de valorar la indicación y urgencia de una consulta presencial.

- Videoconsulta con especialista para la valoración visual previa de la insuficiencia venosa crónica para caracterización de varices, reticulares, etc.
- Interconsulta no presencial entre médico de Atención Primaria y Servicio de Angiología y Cirugía Vascular para determinar la necesidad y urgencia de consulta presencial
- Consultas sucesivas, basadas en sistemas de videollamada, para solicitud de pruebas complementarias, entrega y valoración de resultados, resolución de dudas de los pacientes, valoración de los estudios preoperatorios solicitados, valoración de úlceras vasculares en pacientes encamados de difícil traslado, seguimiento de pacientes mayores con movilidad limitada, entre otras situaciones.

Signos de alarma a identificar por el paciente con pie diabético

Existen diferentes signos de alerta en función que haya o no úlcera. Si no existe úlcera, hay que estar atentos a las deformidades del pie y a la presencia de callos en los mismos. Las deformidades suelen aparecer en la zona de apoyo anterior (las llamadas articulaciones metatarso falángicas) o en el dorso de los dedos (dedos en garra o en martillo). Sobre ellas se suelen formar callos, que actúan como clavos desarrollando la úlcera. Aunque no suele aparecer, el dolor es un signo de alarma.

Un vez aparecida la úlcera, serán signos de alarma aquellos que puedan indicar infección y/o isquemia. Lo típico es enrojecimiento, edema (hinchazón) alrededor de la úlcera, exudación-supuración (salida de líquido claro-purulento), olor fétido, y dolor. Generalmente se acompaña de un aumento de la glucemia.

Signos de alarma a identificar en pacientes con patología de aorta

Los síntomas de la disección aórtica pueden ser similares a aquellos de otros problemas del corazón, como un ataque cardíaco. Los signos y síntomas típicos comprenden los siguientes:

- Dolor intenso y repentino de pecho o de la zona superior de la espalda, que se describen con frecuencia como una sensación lacerante, desgarrante o cizallante que se extiende hacia el cuello o la espalda
- Dolor abdominal intenso y repentino
- Pérdida del conocimiento
- Falta de aire
- Dificultad repentina para hablar, pérdida de visión, debilidad o parálisis de un lado del cuerpo, que se asemejan a las de un accidente cerebrovascular
- Pulso débil en un brazo o en un muslo en comparación con el otro
- Dolor en la pierna
- Dificultad para caminar
- Parálisis en las piernas

Para más información contactar con Manuela Hernández. Gabinete de Prensa del Capítulo de Cirugía Endovascular (CCEV) de la SEACV. 954 62 27 27/651 86 72 78.