NOTA DE PRENSA

EL TIEMPO HASTA LA INTERVENCIÓN, CLAVE EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES CON ROTURA DE ANEURISMA DE AORTA

- **Un estudio del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia analiza la relación entre el tiempo de atención y la mortalidad en 68 pacientes con esta emergencia vascular**

- **Los resultados se presentan en el X Simposio Internacional de Cirugía Endovascular, que se celebra en Madrid del 11 al 13 de noviembre**

Madrid, 12 de noviembre de 2026. El tiempo transcurrido hasta la intervención es un factor especialmente relevante en la atención a los pacientes que sufren la rotura de un aneurisma de aorta, una emergencia médica que puede provocar una hemorragia interna de consecuencias mortales. Así lo pone de manifiesto un estudio del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia que analiza la evolución de 68 pacientes atendidos por esta patología.

Un aneurisma de aorta es una dilatación anormal de la principal arteria del organismo. Cuando se rompe, la pérdida de sangre puede ser muy rápida y requiere una actuación urgente. Por ello, la identificación precoz del problema, la coordinación asistencial y el acceso al tratamiento son elementos esenciales.

La rapidez de la intervención y los resultados clínicos

Según los datos del estudio, el tiempo prequirúrgico medio, medido desde el inicio de los síntomas hasta la intervención, fue de 152,81 minutos y en el 61,2 % de los casos se superaron los 90 minutos. Los investigadores encontraron una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo hasta la operación y la mortalidad ($p = 0,02$).

El trabajo también examinó los resultados según el tipo de intervención practicada. La mortalidad registrada fue del 36,8 % entre los pacientes tratados mediante técnicas endovasculares y del 53 % entre quienes recibieron cirugía abierta. No obstante, estas cifras proceden de grupos no aleatorizados y no permiten concluir, por sí solas, que una

técnica sea superior a la otra: la elección del procedimiento depende, entre otros factores, de la anatomía del aneurisma y de la situación clínica del paciente.

Una urgencia vascular que exige coordinación

La reparación endovascular permite tratar determinados aneurismas desde el interior de los vasos sanguíneos, mediante dispositivos introducidos a través de catéteres. En otros casos es necesaria una operación abierta. La decisión debe adaptarse a las características de cada paciente y a los recursos disponibles en el centro.

Los resultados de este estudio subrayan la importancia de analizar los circuitos de atención a una patología en la que cada minuto puede resultar relevante.

X Simposio Internacional de Cirugía Endovascular

El X Simposio Internacional de Cirugía Endovascular se celebra del 11 al 13 de noviembre en el Hotel Eurostars Mirasierra Suites de Madrid, organizado por el Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACVE). El encuentro reúne a especialistas nacionales e internacionales para presentar y debatir los avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vasculares mediante técnicas mínimamente invasivas.

El programa incluye sesiones científicas, presentación de investigaciones y retransmisiones de intervenciones en directo desde hospitales españoles y centros extranjeros, con especial atención a las nuevas técnicas y dispositivos utilizados para tratar aneurismas y obstrucciones arteriales, así como a la mejora de los resultados y la seguridad de los pacientes.

COMUNICACIÓN ORAL - ABSTRACT N.º 62

Efecto Del Tiempo Prequirúrgico Y Traslado En La Mortalidad De Paciente Con Aneurisma De Aorta Abdominal Roto.

Sara Dolores Hernández López, Francisca Encarnación García Fernández, Irene Peinado Zanón, Javier Santiago Álvarez Guachichulca.

Hospital La Fe, Valencia, España.

Introducción: Para los pacientes con aneurisma aórtico abdominal roto (rAAA), se recomienda un traslado rápido a un centro vascular y la evaluación para su tratamiento.

Material y métodos: Evaluar el efecto del tiempo prequirúrgico y del traslado entre centros en la mortalidad de pacientes con rAA.

Estudio de cohorte basado en pacientes consecutivos ingresados con vida con rAAA en un hospital terciario (2017-2026). Se recogieron variables demográficas, hemoglobina, tensión arterial sistólica al ingreso, se registró el tiempo prequirúrgico total desde inicio de los síntomas

hasta inicio de la cirugía (abierta o endovascular), mortalidad postoperatoria (p<30 días), complicaciones postoperatorias y seguimiento tras intervención. Se evaluó el impacto del tiempo prequirúrgico y resultados tras la reparación abierta y endovascular mediante un análisis bivariante.

Resultados: De 68 pacientes el 45.5% fueron trasladados. No se produjeron muertes durante el desplazamiento y las tasas de mortalidad postoperatoria no difirieron entre los pacientes trasladados y los que no. En el 55,8% (n=38) se realizó tratamiento endovascular. La mortalidad postoperatoria fue 36.8% en endovascular y 53% en abierto. Los pacientes con complicaciones renales (n=27) e isquemia de miembros inferiores (n=11), tuvieron una mayor mortalidad postoperatoria (p<0.05). En más del 61,2% (n=41) de los casos, el tiempo prequirúrgico fue >90min, con una media de 152,81±75.15 min y se asoció a un aumento de la mortalidad (p= 0,02). El presentar una TAS<80mmhg previo a la cirugía también se asoció con la mortalidad. TAS (p= 0,05; OR= 0,37, IC95%= 0,34-2.71).

Conclusiones: En una región sanitaria con distancias de traslado considerables, la mayoría de los rAAA, que llegaron al hospital vivos, tuvieron un tiempo prequirúrgico >90min, influyendo esta variable en la mortalidad. Los resultados orientan a la necesidad de protocolos de traslados seguros, rápidos y optar por reparación endovascular cuando esté indicada.

Para más información:
Gabinete de Prensa del CCEV. Euromedia Comunicación Grupo
Manuela Hernández / Javier Barrera · 954 62 27 27 / 651 86 72 78