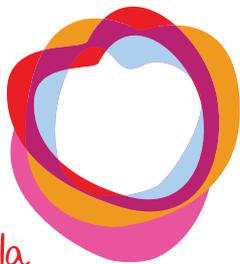


XXI  
Sevilla



XXI

Congreso de la Sociedad  
Española de Cirugía Torácica  
- Cardiovascular

13-16 Junio de 2012

Hotel Meliá Sevilla



Jueves, 14 de junio de 2012  
Número -01-

editorial

## BIENVENIDA

El Comité Organizador del XXI Congreso Bienal de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV) da la bienvenida a todos los ponentes y asistentes que desde ayer y hasta el próximo sábado 16 de junio están participando en este encuentro, en el que se expondrán los últimos avances en las distintas áreas de nuestra especialidad, y se debatirán los principales retos planteados para la próxima década.

20 años después, el Congreso vuelve a Sevilla en un momento crucial para nuestra especialidad, en el que debemos aunar y compatibilizar una economía en crisis y un sistema público sanitario que debe apuntalar su sostenibilidad con el compromiso ineludible de propiciar el avance tecnológico y profesional de la cirugía cardíaca española, hoy en niveles equiparables a los de los países con los sistemas sanitarios más avanzados del mundo.

El prestigio internacional de la cirugía cardíaca española es consecuencia directa de los resultados que ha venido alcanzando en los últimos años y que en 2011 marcaron el hito de 31.000 intervenciones quirúrgicas, con unos índices de éxito elevados, sobre todo si tenemos en cuenta que nos enfrentamos a operaciones cada vez más complejas, que hace unas décadas eran prácticamente impensables.

Este indiscutible avance debe servirnos como estímulo y acicate para seguir superando nuevas fronteras y afrontar nuevos retos que nos permitan aumentar la calidad y la esperanza de vida de nuestros pacientes.



## EL FUTURO DE LA CIRUGÍA CARDIACA, A DEBATE EN EL XXI CONGRESO DE LA SECTCV, QUE VUELVE A SEVILLA 20 AÑOS DESPUÉS

**Desde ayer y hasta el próximo sábado, el XXI Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular va a acoger un intenso debate sobre el futuro de la especialidad en nuestro país y sus principales retos científicos, tecnológicos y profesionales. Un debate en el que tendrá un protagonismo destacado la cirugía de la válvula aórtica, la más prevalente en nuestro país como consecuencia del progresivo envejecimiento de la población.**

Sólo en el año 2010 se realizaron unas 7.000 intervenciones quirúrgicas de la válvula aórtica, que representaron aproximadamente la mitad de la cirugía cardíaca en nuestro país, y en los próximos años se prevé que este porcentaje siga aumentando. De ahí que el Congreso dedique dos mesas redondas de su programa a debatir sobre los avances, retos y futuro de este tipo de cirugía, en la que se abren paso nuevas técnicas para pacientes de alto riesgo que hasta ahora

no podían ser intervenidos mediante cirugía clásica.

Junto a estas dos mesas redondas sobre la válvula aórtica, el XXI Congreso de la SECTCV en Sevilla también aborda, en otras tres mesas redondas, los retos relacionados con la circulación extra corpórea, que centró la primera mesa redonda de ayer; las "controversias persistentes" sobre la cirugía de la arteria aorta; y el estado previsible dentro de diez años de la cirugía cardíaca en relación con sus dos principales retos (empleo de técnicas menos invasivas, disminución de la morbilidad y mejora de la calidad de vida de los pacientes).

Además de estas cinco mesas redondas, el Congreso acogerá 300 comunicaciones que cubrirán el amplio espectro de la cirugía cardíaca, con estudios y conclusiones muy interesantes sobre nuevas técnicas en revascularización coronaria, cirugía de reemplazo de la válvula aórtica, sustitución parcial del arco de la aorta, traslado interhospitalario entre pacientes críticos, resultados del Euro Score II, y un largo etcétera.

Patrocina:



ST. JUDE MEDICAL

MORE CONTROL. LESS RISK.

**1 mesa redonda:** DOCTORES. JOSÉ CORTINA (MODERADOR), HUMBERTO DI DEDDA, CARLOS GARCÍA CAMACHO, FLIP DE SOMER Y ALBERTO FORTENZA (PONENTES)

## “LOS NIVELES DE SEGURIDAD QUE OFRECE HOY LA CEC ERAN IMPENSABLES HACE UNA DÉCADA”

Esa es, en opinión del moderador de la I Mesa Redonda del Congreso, el Dr. José Cortina, del Hospital 12 de Octubre, la principal conclusión que puede extraerse del debate con el que dio comienzo

ayer el Congreso: casi sin darnos cuenta, imperceptiblemente, en los aspectos más críticos que presentaba la CEC se ha avanzado en estos últimos años hasta alcanzar niveles de seguridad muy ele-

vados pese a que, como reza el título de la Mesa, seguimos teniendo las “mismas preguntas” para “antiguos problemas”. Problemas que, como la microembolia gaseosa o la hemólisis, escapan a los sistemas de control y que continúan siendo un desafío, como también lo son todos los mitos y realidades en torno a la protección cerebral en las cirugías complejas del arco aórtico. En este último aspecto, precisamente, se ha evolucionado extraordinariamente en los últimos tiempos, con resultados muy positivos. Cuatro desafíos importantes que fueron expuestos de forma impecable por cuatro ponentes de gran nivel: el Dr. Humberto di Dedda, del Instituto Policlínico S. Donato, de Milán; el Dr. Carlos García Camacho, del Hospital Puerta del Mar de Cádiz; Flip de Somer, del University Hospital Ghent, de Bélgica y el Dr. Alberto Forteza; del Hospital 12 de octubre de Madrid.



Doctores Alberto Forteza, Carlos García, José Cortina, Humberto di Dedda y Flip de Somer.

## entrevista

### DOCTOR CARLOS GARCÍA CAMACHO, HOSPITAL PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)



**¿Cuáles diría usted que son, a día de hoy, los principales retos en circulación extracorpórea?**

Pues el reto sigue siendo el mismo: mejorar la seguridad del paciente y que la intervención culmine sin que se produzcan efectos adversos. Esto es, prestar el mejor servicio posible al cirujano y al paciente. Y para eso es importante, pienso, que en cirugía cardíaca de perfusión estemos unidos y volcados unos con otros, y que se produzca una colaboración especial. Creo que este Congreso de Sevilla, con esta primera mesa redonda en la que he tenido el honor de participar, va en esa dirección, que perfusionistas y cirujanos caminemos siempre juntos en cuanto a la circulación extracorpórea.

**¿Cree que en la próxima década aumentará la cirugía sin circulación extracorpórea?**

Al contrario, creo que aumentará la CEC, porque actualmente ofrece plena garantía al cirujano y al paciente. No es lo mismo

que cirujanos y perfusionistas trabajen con un paciente totalmente protegido desde el punto de vista cardiovascular, como se demuestra en cada vez más investigaciones.

**Usted ha hablado en su intervención de la microembolia gaseosa, ese “enemigo peligroso y silencioso”, todavía hoy, sesenta años después de la primera cirugía con CEC.**

Efectivamente. Tengo que decirle que se ha avanzado ciertamente muchísimo, y que cuando en 1953 se realiza la primera cirugía con circulación extracorpórea, y se empezaron a ver pacientes con alteraciones neurológicas tras ser intervenidos, recuerdo que el primer artículo que salió sobre este tema fue escrito por un psiquiatra y achacaba la alteración neurológica postquirúrgica a situaciones de estrés del paciente. Pero entonces los sistemas no tenían ni de lejos la seguridad de los actuales, se producían muchas alteraciones dentro de los circuitos extracorpóreos, ni los cirujanos ni los perfusionistas tenían la pericia actual... Hoy, todo eso ha cambiado radicalmente, pero es cierto que hay un enemigo silente que no se sabe

por dónde puede salir, que no vemos y que es ciertamente peligroso. No obstante, alteraciones neurológicas ahora hay muy pocas gracias a las nuevas técnicas y sistemas de seguridad.

**Hacia donde cree que evolucionará la especialidad en los próximos 10 años?**

En mi opinión, la cirugía cardíaca la componen tres pilares fundamentales: el anestesista, el cirujano cardíaco y el perfusionista. Nuestra formación incluye un master en perfusión de dos años que se hace en Barcelona, tenemos la titulación y un aval europeo, pero el Ministerio de Sanidad no nos reconoce como perfusionistas ni especialistas, sino como enfermeros generalistas. Nosotros podemos hacer cualquier trabajo de enfermería, pero cualquier enfermero no puede hacer perfusión. Hace falta un bagaje, una experiencia y, sobre todo, mucho conocimiento sobre fisiopatología del sistema circulatorio y fisiopatología de circulación extracorpórea. Pedimos por tanto que esto se agilice y que seamos considerados especialistas, como ocurre en otros países del entorno europeo.

## entrevista

**DOCTOR JOSÉ MIGUEL BORREGO**, PRESIDENTE DEL COMITÉ ORGANIZADOR DEL XXI CONGRESO SECTCV

### “CREO QUE HEMOS LOGRADO UN PROGRAMA QUE REFLEJA MUY BIEN LOS RETOS DE LA CIRUGÍA CARDIACA EN NUESTRO PAÍS”

**¿Qué destacaría de este XXI Congreso?** Destacaría la altura de los ponentes y el interés y actualidad de los temas tratados, y por supuesto que, después de 20 años, vuelve a Sevilla, que es una ciudad que nunca defrauda.

**¿Con qué criterio se ha elaborado el programa?** En primer lugar, reflejar la realidad de la especialidad en estos momentos y en el futuro más inminente, en el que las patologías de la válvula aórtica han cobrado y van a seguir adquiriendo una importancia creciente, debido al envejecimiento de la población.

**¿Y qué resultados se están dando en la cirugía de este tipo de patologías?** La técnica ha avanzado mucho, y los resultados quirúrgicos son mucho mejores, con tasas de supervivencia muy altas, a pesar de que las operaciones son cada vez más complejas y en personas de mayor edad.

**¿Qué puede aportar el TAVI en este tipo de cirugía?** El TAVI es una técnica cuyo resultados estamos empezando a evaluar ahora, y que de momento sólo está indicada para pacientes que no admiten la cirugía tradicional, aunque es cierto que en estos pacientes ha dado muy buenos resultados, como se pondrá de manifiesto en numerosas comunicaciones de estudios que se presentan en el Congreso.

**¿El TAVI es el futuro de este tipo de intervenciones?** Dentro de dos o tres años, no sabemos lo que va a ocurrir. Ahora mismo, es importante no confundir a la gente, porque además la cirugía tradicional tiene muy buenos resultados, y no podemos decir que el TAVI los mejora. No tenemos pruebas de ello.

**¿Por qué representan las patologías congénitas otro gran reto de la cirugía cardiaca española en las próximas décadas?** En los 60, el índice de éxito en este tipo de operaciones era escaso. Tras los 70,



y sobre todo a partir de los 80, aumentó significativamente la supervivencia, y hoy tenemos a adultos que presentan patologías complejas y necesitan ser intervenidos otra vez. Es un perfil nuevo de pacientes. No son niños, pero tampoco es la cirugía del adulto que la mayor parte de nosotros estamos acostumbrados a ver. **En el Congreso se va a hablar de cómo será la cirugía cardiaca dentro de diez años. ¿Hacia dónde vamos?** Vamos hacia una cirugía con menores tasas de mortalidad y morbilidad, menos invasiva, orientada a evitar las secuelas, y a mejorar su calidad de vida. Esos son los retos.

**¿Preocupan a la especialidad los recortes a causa de la crisis?** Lógicamente. Esta es una especialidad muy tecnológica, que requiere una inversión constante en nuevas técnicas. En este campo todo lo que no sea avanzar es retroceder, y las nuevas técnicas que hoy dejamos de aplicar, nos costará mucho más incorporarlas en el futuro. Y este esfuerzo de inversión hay que compatibilizarlo con un uso sostenible y eficiente de los recursos, campo en el que sin duda todos podemos y debemos mejorar desde una mayor concienciación de lo que cuestan las cosas: desde los pacientes y sus familiares hasta todos los profesionales que intervenimos en este tipo de cirugía.

## agenda de hoy

08.30 - 10.30 H.

### ► COMUNICACIONES ORALES

10.30 H.

### ► CAFÉ Y VISITA A EXPOSICIÓN COMERCIAL

10.45 H.

### ► INAUGURACIÓN DEL CONGRESO

11.15 - 12.45 H.

### ► MESA I. CÓMO MEJORAR LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA VALVULAR AÓRTICA

*Mesa científica patrocinada por Palex*

**Moderador:** Dr. José Miguel Barquero. Hospital Universitario Virgen Macarena - Sevilla.

### ► NUEVAS PRÓTESIS AÓRTICAS. PRESENTE Y FUTURO.

Dr. D. Roberto Lorusso. Instituto Policlínico S. Donato - Milán.

### ► EXPERIENCIA CON LAS NUEVAS PRÓTESIS AÓRTICAS EN UNA ESPAÑA EN CRISIS.

Dr. D. Ángel González-Pinto. Hospital Gregorio Marañón - Madrid.

### ► REPARACIÓN VALVULAR AÓRTICA. ¿CUÁNDO ES, Y CUÁNDO NO ES, UNA ALTERNATIVA SEGURA A LA SUSTITUCIÓN VALVULAR?

Dr. D. Carlos Porra. Hospital Virgen de la Victoria - Málaga.

### ► ¿QUÉ PROCESOS Y TÉCNICAS MEJORAN REALMENTE LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA VALVULAR AÓRTICA CONVENCIONAL?

Dr. D. Rüdiger Lange. German Heart Center - Munich.

13.00 - 14.30 H.

### ► COMUNICACIONES ORALES II

14.30 H.

### ► ALMUERZO BUFÉ

15.30-17.30 H.

### ► COMUNICACIONES ORALES III

17.30 - 19.00 H.

### ► MESA III. PATOLOGÍA DE LA AORTA: UN ÁREA DE CONTROVERSIAS PERSISTENTES

*Mesa científica patrocinada por Medtronic*

**Moderador:** Dr. Miguel Such. Hospital Virgen de la Victoria-Málaga.

### ► DISECCIÓN AGUDA DE AORTA. UN RETO PERMANENTE.

Dr. D. Carlos Mestres. Hospital Clinic - Barcelona.

### ► LA ALTERNATIVA ENDOLUMINAL EN EL TRATAMIENTO DE LA DISECCIÓN TIPO B.

Dr. D. Manuel Doblas. Hospital General - Toledo.

### ► NUEVOS DISPOSITIVOS PROTÉSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DE LA AORTA.

Dr. D. Iván García Martín. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla - Santander.

### ► TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TRAUMATISMO DE LA AORTA.

Dr. D. Víctor Mosquera. Complejo Hospitalario - La Coruña.

19.30 H.

### ► REUNIÓN GRUPO DE TRABAJO DE ARRITMIA

19.30 H.

### ► REUNIÓN GRUPO DE TRABAJO DE REPARACIÓN VALVULAR

21.00 H.

### ► RECEPCIÓN EN LOS REALES ALCÁZARES DE SEVILLA.

# AMPLIA RESPUESTA POR PARTE DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Diferentes medios de comunicación se han hecho eco hasta el momento de la celebración del XXI Congreso de nuestra Sociedad en Sevilla. Tanto en prensa, como en radio y televisión, han aparecido estos días pasados noticias sobre los diferentes temas que van a debatirse en este gran encuentro bienal de la cirugía torácica y cardiovascular a través de las diferentes mesas redondas

organizadas y de las más de 300 comunicaciones que se presentan. Cabeceras como ABC, El País, Cuatro, Televisión Española, Canal Sur, La Vanguardia, Diario de Sevilla, La Voz de Galicia, Europa Press, El Norte de Castilla, o Cadena Ser, entre otras, ya han ofrecido sus primeras noticias y seguirán informando presumiblemente, junto a otros muchos medios, en los próximos días.

## CANAL SUR TV



## EL PAÍS

### TRIBUNA DE OPINIÓN DE MIGUEL JOSA, PRESIDENTE DE LA SECTCV EN EL PAÍS.COM

#### EL CONGRESO TENDRÁ LUGAR LA PRÓXIMA SEMANA Más de 200 expertos debatirán en Sevilla sobre los avances en cirugía cardíaca

Sevilla será sede la próxima semana del 12 al 15 de junio, del XXI Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV), que reunirá a más de 200 especialistas de otros países, y que volverá a la capital hispana tras diez meses redondos de su actividad a debatir sobre los avances...

#### Una nueva técnica en la aorta mejora los resultados de la cirugía cardíaca

Un estudio publicado en una revista de prestigio del Hospital Clínico Universitario de Salamanca demuestra que una nueva técnica de sustitución del anillo aórtico en el XXI Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV)...

#### Estudian una nueva técnica quirúrgica que disminuye el riesgo de fibrilación auricular tras una cirugía coronaria

Un estudio dirigido por el cirujano cardiovascular español Francisco Javier Tejera en Québec (Canadá), y que se presentará en el XXI Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular que se celebra esta semana en Sevilla, ha analizado los resultados positivos que el aislamiento quirúrgico de las venas pulmonares durante la cirugía coronaria puede aportar a la hora de reducir el riesgo de fibrilación auricular postoperatoria.

#### Estudian una nueva técnica quirúrgica que disminuye el riesgo de fibrilación auricular tras una cirugía coronaria

Screenshot of a news article from 'iberoradio.es/españa' with a 'cuatro' logo. The article title is 'Estudian una nueva técnica quirúrgica que disminuye el riesgo de fibrilación auricular tras una cirugía coronaria'.

# @SECTCV\_2012: EL CONGRESO EN LOS SOCIAL MEDIA

El XXI Congreso de nuestra Sociedad pasará también a la historia por ser el primero en ser contado a través de las redes sociales. Desde hace unos días ya funciona una página en Facebook con la denominación de "XXI Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular", mientras que en Twitter los interesados pueden seguir toda la actualidad de este Encuentro a través del perfil @sectcv\_2012.



XXI Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica - Cardiovascular  
Presidente de la Junta Directiva de la SECTCV: D. Miguel Josa  
Presidente del Comité Local: D. José Miguel Borrego