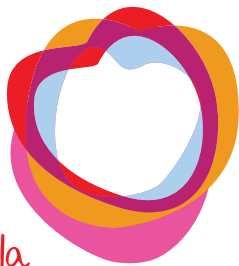


XXI
Sevilla



XXI

Congreso de la Sociedad
Española de Cirugía Torácica
- Cardiovascular

13-16 Junio de 2012

Hotel Meliá Sevilla



Sábado, 16 de junio de 2012
Número -03-

editorial

CALIDAD

Uno de los grandes éxitos de la cirugía cardiaca española en estas últimas décadas ha sido haber alcanzado un nivel de calidad bastante homogéneo en todos los hospitales españoles, de modo que los pacientes tienen la seguridad, de que sea el que sea el servicio de cirugía que le atienda, será atendido de forma adecuada. Sin embargo, es cierto que este es un campo en el que debemos y podemos dar un salto cualitativo, a través del diseño y desarrollo de protocolos comunes de calidad basados en la mejor evidencia médica.

Esos protocolos de calidad asistencial, hoy por hoy, no existen y su desarrollo supondría la mejor garantía de una actuación impecable no sólo para los pacientes, sino también para los profesionales. Desde esa convicción, la SECTCV se encuentra inmersa en la actualidad en un proyecto orientado a ese objetivo de establecer unos parámetros de calidad asistencial totalmente objetivables. Ese será una de las líneas de actuación prioritarias de nuestra Sociedad en los próximos años, y se une a los otros frentes en los que ya venimos trabajando, tanto científicos como profesionales. En relación con estos últimos, debemos insistir en la preocupación por el paro profesional que se está produciendo por primera vez en la historia de nuestra especialidad, consecuencia directa de las políticas de admisión en los MIR, y que, junto al deterioro general del mercado laboral, puede provocar un fenómeno de fuga de talentos. Asimismo, nos preocupa el deterioro que sobre la formación de las nuevas generaciones de cirujanos cardiovasculares, y sus posibilidades de homologación en Europa, puede suponer el proyecto de troncalidad.



EL TAVI: PRESENTE Y FUTURO DE UNA TÉCNICA CON UN LARGO CAMINO DE ESTUDIOS POR DELANTE

El impacto del TAVI en la cirugía de la válvula aórtica ha sido sin duda uno de los debates que ha concitado mayor atención en este XXI Congreso, y a este tema se dedicó ayer la III Mesa Redonda, moderada por el Dr. Juan José Goiti, del Hospital Universitario Cruces - Bilbao, y en la que participaron el Dr. Daniel Pereda, del Hospital Clinic de Barcelona, el Dr. Luis Maroto, del Hospital San Carlos, el Dr. Sergio Cánovas, del Hospital General de Valencia, y el Dr. Rüdiger Lange, del German Heart Center, de Munich. Este último transmitió en su ponencia un gran optimismo sobre el futuro del TAVI, si bien advirtió que para que sea una alternativa real a la cirugía convencional aún debe recorrer un largo camino, "ya que aún no se ha demostrado que la técnica TAVI pueda igualar los sólidos resultados que presenta a día de hoy la cirugía convencional". El especialista alemán señaló que "para que sea posible implantar verdaderamente esta nueva técnica y que además sustituya a la cirugía convencional, tendrá que pasar bastante tiempo y además se necesitarán nuevas tecnologías que puedan afianzarla". El Dr. Lange señaló que Alemania es líder europeo en

uso de TAVI, por lo que se usa mucho más frecuentemente que en España. "Si tomamos como referencia a todos los países europeos, España representa un 6.5% del total de intervenciones con TAVI al año; por su parte, Alemania desarrolla el 45% del total del continente. También me gustaría destacar que respecto al total de intervenciones de válvula aórtica en Alemania, las cirugías con TAVI suponen un 30% frente al 70% de cirugía convencional". Cuestionado por si sería necesaria la implantación de nuevos criterios de selección de los pacientes que reciban TAVI, el Dr. Lange indicó que no cree que sea necesario un nuevo protocolo, "de hecho existen muchos ahora mismo muchas recomendaciones y pautas ad hoc tanto en la Unión Europea como en Estados Unidos". "Lo que sí deberíamos hacer en estos momentos -agregó- es encaminarnos hacia un criterio de selección entre los pacientes con riesgo intermedio y los de perfil de mayor riesgo, pero para ello, insisto, debemos seguir investigando y analizando los resultados de los estudios sobre TAVI que se están llevando a cabo a escala internacional".

Patrocina:



ST. JUDE MEDICAL

MORE CONTROL. LESS RISK.

4 mesa redonda: EL IMPACTO DEL TAVI EN LA CIRUGÍA DE LA ESTENOSIS AÓRTICA

DR. LUIS MAROTO: "EL TAVI ES UNA REVOLUCIÓN Y LOS CIRUJANOS CARDIOVASCULARES TENEMOS QUE ESTAR EN ELLA"

El Dr. Luis Maroto, del Hospital San Carlos, abordó en su intervención en la Mesa un aspecto no menos interesante del TAVI: la decisión del Equipo y el rol del cirujano.



Ha dicho usted que el TAVI es el futuro...

Hoy día, técnicas de terapias con catéter como el TAVI, aunque solo se aplique aún a grupos pequeños de alto riesgo que la cirugía convencional descarta, son el futuro.

¿Cree posible que se extienda en breve a otras indicaciones?

El TAVI es una revolución, una técnica que se extenderá a más tipos de intervenciones en el futuro, no me cabe duda. Por eso mismo, los cirujanos cardiovasculares están obligados a estar ahí. Es cuestión de tiempo y de contar con los estudios a medio y largo plazo.

DR. DANIEL PEREDA: "EL TAVI TIENE SU FUTURO", PERO QUEDA MUCHO PARA IMPLANTARLO AL MARGEN DE LA INDICACIÓN ACTUAL

El Dr. Daniel Pereda, del Hospital Clinic de Barcelona, realizó un exhaustivo análisis de los datos reales de cirugía aórtica convencional en España.



¿Qué nos dice el análisis de los datos sobre la cirugía aórtica convencional?

España cuenta con una cirugía convencional de válvula aórtica excelente, comparable sin duda con el resto de Europa y Estados Unidos. El índice de éxito se acerca al 96%.

¿Qué futuro tiene entonces el TAVI más allá de la indicación actual: pacientes descartados para la cirugía convencional por su gravedad?

El TAVI tiene "su futuro", sin duda, pero aún queda mucho para implantarlo fuera de la indicación actual. Precisamente uno de los retos que tenemos por delante es definir el tipo de paciente que pueda recibir su aplicación. Pero hoy por hoy, tengo que decir que la cirugía convencional es más costo-eficiente y sus resultados están demostrados a largo plazo.

DR. JUAN JOSÉ GOITI: "EL TAVI ES LA GRAN REVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN LOS ÚLTIMOS AÑOS"



El Dr. Juan José Goiti, cirujano cardiovascular, moderador de la mesa, explicó que Alemania está a la cabeza de la aplicación del tratamiento transcatheter (TAVI) a nivel mundial y habló de sus impresiones sobre el futuro de esta técnica.

¿Cómo valora el impacto actual del TAVI y cuál cree que puede llegar a ser en el futuro? El TAVI es la gran revolución de la cirugía cardiovascular en los últimos años, lo que ha marcado claramente que es un procedimiento que va a continuar, a mejorar y aumentar su uso. Alemania hace casi el 40% de toda su cirugía aórtica con TAVI.

El TAVI está indicado actualmente para pacientes graves en los que no es viable la cirugía tradicional. ¿Puede cambiar el TAVI en el futuro la cirugía valvular aórtica y aplicarse en todo tipo de pacientes? Sin duda, se están buscando las indicaciones y todo llegará, lógicamente bajando el grado del coste de la cirugía. Seguirá así a medida que mejoren los resultados.

Los buenos resultados del TAVI hacen que pacientes y familiares demanden sin que haya indicación para ello. ¿Qué mensaje les mandaría? La cirugía convencional es algo probado y con unos resultados excelentes, no hay por qué exigir el TAVI, que actualmente está limitado a un determinado perfil de paciente que tiene que pasar un proceso de selección determinado y está asociado a los casos más graves.

DR. SERGIO CÁNOVAS: "EL REGISTRO DE TAVI PRESENTA ACTUALMENTE UN PORCENTAJE MUY ALTO DE PACIENTES CON RESULTADOS MUY SATISFATORIOS"



El Dr. Sergio Cánovas, del Hospital General de Valencia, participó en la IV Mesa Redonda para informar sobre el Registro Español del TAVI y su aportación a la cirugía cardiaca en nuestro país.

¿Qué es el Registro Español del TAVI y qué aporta a la cirugía cardiaca en nuestro país? Se trata de un registro de toda la actividad referente al implante de válvulas transcatheter que se han realizado en nuestro país con esta novedosa técnica. Se ha realizado conjuntamente entre la Sociedad Española de Cardiología, a través de su sección de Hemodinámica, y la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular-Torácica. La importancia de este registro recae en que con él podemos conocer en qué tipo de pacientes se ha aplicado esta nueva técnica y los resultados que se han obtenido.

En este sentido, ¿qué resultados está aportando este registro actualmente? Esta técnica se utiliza en pacientes de muy alto riesgo para cirugía convencional o los considerados inoperables y

por tanto es muy importante conocer los resultados del implante y de cómo se encuentran a lo largo del seguimiento. Hay que señalar que los resultados han sido muy positivos, en primer lugar por la altísima participación, tanto por parte de la sección de Hemodinámica de la Sociedad Española de Cardiología, como por SECTCV, y en segundo lugar porque los resultados de la técnica ha resultado ser muy buena.

¿Qué futuro y aplicaciones contempla para el TAVI en la próxima década? El futuro del TAVI es un futuro esperanzador. Es una técnica que desde que apareció ha ido creciendo progresivamente. Sin embargo, hay que dejar claro que la expansión de esta técnica debe ir a la velocidad adecuada y con cautela, caminar paso a paso, con seguridad, y para ello es necesario seguir evaluando, investigando y desarrollando tanto los dispositivos actuales como los nuevos dispositivos que sin duda aparecerán en un futuro no muy lejano y para ello la utilidad del registro es extraordinaria. En la actualidad, en la inmensa mayoría de los pacientes, la cirugía de recambio valvular aórtico convencional sigue siendo la técnica con mejores resultados para tratar la estenosis aórtica severa.

conferencia: CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO, ¿CÓMO PREPARARNOS PARA EL FUTURO?

EL ÉXITO DE LAS INTERVENCIONES DE LOS 80, UN NUEVO RETO PARA LA PRÓXIMA DÉCADA

Los adultos con patologías congénitas del corazón que fueron intervenidos con éxito cuando eran pequeños representan hoy uno de los grandes retos de la cirugía cardíaca española para los próximos años, pues la mayoría de estos pacientes requerirán nuevas intervenciones que además normalmente son muy complejas y con un abordaje quirúrgico muy singular que precisa la colaboración de cirujanos cardíacos pediátricos y cirujanos cardíacos de adultos.

Se trata, además, de un colectivo de pacientes que irá en aumento en los próximos años, pues desde los años 80 los resultados de estas intervenciones han ido mejorando y en la actualidad el 85% de los recién nacidos con estas patologías alcanzan la edad adulta. Según los últimos datos del registro sobre intervenciones cardíacas, de 2010, se realizan en nuestro país más de 1.400 intervenciones de cardiopatías congénitas, de las cuales 932 (el 66%) son a niños mayores de un año y a adultos. El número de intervenciones de cardiopatías congénitas en este segmento de población ha crecido en la última década un 37%. En 2001, el número de operaciones a mayores de 1 año no llegó a 700.

Para aportar su visión desde fuera sobre cómo abordar este nuevo reto de la cirugía cardíaca en nuestro país, el **Dr. Rüdiger Lange** ofreció ayer una conferencia en la que señaló que las intervenciones de cardiopatías congénitas en adultos requieren



El Dr. Rüdiger Lange durante su intervención.

de un grani nivel de especialización. De hecho, el grado de complejidad y experiencia que requieren estas operaciones ha motivado que en algunos hospitales españoles se formen unidades específicas con participación de médicos de diferentes especialidades: cirujanos cardíacos infantiles y de adultos, cardiólogos, hemodinamistas, electrofisiólogos, anestesiistas, intensivistas, radiólogos, enfermería especializada... En esta línea, una de las comunicaciones presentadas durante el Congreso, basada en un estudio realizado en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid sobre 228 enfermos adultos con cardiopatía congénita intervenidos en ese centro concluye que la cirugía de estos pacientes, "sometidos en su mayoría a múltiples intervenciones anteriores", presenta "una alta complejidad y deben ser tratados por equipos con amplia experiencia".

agenda de hoy

9.00 - 10.00 H.

► PRESENTACIÓN DE VIDEOS

10.00 - 11.00 H.

► POSTER FORUM II

11.00 - 11.30 H.

► CONFERENCIA SR. PRESIDENTE

Dr. D. Miguel Josa.

EVIDENCIA MÉDICA Y CALIDAD ASISTENCIA: CLAVES DEL FUTURO

11.30 - 13.00 H.

► MESA V: FUTURO DE LA CIRUGÍA CARDIACA: ESTADO PREVISIBLE DENTRO DE 10 AÑOS

Mesa científica patrocinada por la Fundación Cirugía y Corazón

Moderador: Dr. D. José Miguel Borrego. Hospital Universitario Virgen del Rocío - Sevilla.

► FORMACIÓN Y ACREDITACIÓN DEL CIRUJANO CARDIOVASCULAR EN UNA EUROPA SIN FRONTERAS. Dr. D. Ángel Fernández. Hospital Universitario de Santiago.

► EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DENTRO DE 10 AÑOS. ¿POR QUÉ Y CÓMO DEBEMOS CAMBIAR? Dr. D. José Cuenca. Complejo Hospitalario Universitario La Coruña.

► GUÍAS CLÍNICAS Y CIRUGÍA CARDIACA: CLAROSCUROS DEL FUTURO. Dra. D^a. Magdalena Heras. Hospital Clinic - Barcelona.

► INNOVACIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS. Sr. Javier Colás. Medtronic Ibérica.

13.30 H.

► CLAUSURA DEL CONGRESO FUNDACIÓN CRUZCAMPO

DR. RÜDIGER LANGE: "LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO NECESITARÁN CENTROS ESPECIALIZADOS EN EL FUTURO"



El número de pacientes adultos con cardiopatía congénita está aumentando progresivamente. ¿Cuál será la principal medida que habrá que tomar para gestionar este hecho?

Con el rápido aumento de población que se está produciendo, creo que será necesaria la expansión e implantación internacional de centros especializados que puedan atender al cada vez mayor

número de pacientes adultos que sufren cardiopatías congénitas. El crecimiento de la población hará que esta dolencia congénita se convierta en un problema mayor en el futuro.

¿Existe hoy día algún tipo de centro que responda a estas necesidades?

Actualmente, en la mayoría de países ya cuentan con los llamados centros GUCHD (Grown Up Congenital Heart Disease). Estos centros realizan un tipo de tratamiento especializado que sólo puede ser aplicado por cirujanos especialistas en cardiopatía

congénita. El tratamiento eficaz para este tipo de pacientes es uno de los grandes retos de futuro para los especialistas en cirugía de cardiopatía congénita.

¿Cómo ha sido la evolución de la cardiopatía congénita?

En las últimas décadas no se ha registrado un número excesivo de pacientes porque esta disciplina es joven. Sin embargo, ahora está aumentando y en las próximas décadas será muy común, de ahí que sea necesaria la implantación de secciones especializadas en esta disciplina.

CONTINÚA EL SEGUIMIENTO DEL CONGRESO EN LOS MEDIOS

Los medios de comunicación, tanto generales como especializados, han seguido prestando atención a la actividad generada por el Congreso y a las temáticas abordadas en las distintas mesas redondas. Aquí recogemos algunos de los más recientes.

RTVE


RECEPCIÓN EN LOS REALES ALCÁZARES

Durante la noche del pasado jueves, los Reales Alcázares de Sevilla acogieron la recepción ofrecida por la organización a asistentes y ponentes, durante la que pudieron, de manera más informal, compartir impresiones.



De izquierda a derecha: José Miguel Borrego, presidente del Comité Organizador del Congreso; Miguel Josa, presidente de la SECTCV; Gregorio Serrano, concejal de Empleo, Economía, Turismo y Fiestas Mayores; Marisol García, presidenta de la Asociación Española de Perfusionistas y Juan Miguel Contreras, director ejecutivo de la Fundación Cirugía y Corazón.

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


ST. JUDE MEDICAL
 MORE CONTROL. LESS RISK.