



SIMPOSIUM
INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA
ENDOVASCULAR
CAPÍTULO DE CIRUGÍA ENDOVASCULAR

MADRID 2012

29-30 noviembre
HOTEL MIRASIBERRA SUITES

NOTA DE PRENSA

El próximo jueves comienza en Madrid el III Simposium Internacional de Cirugía Endovascular, promovido por el Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV

LA CIRUGÍA NO INVASIVA DE ARTERIAS Y VENAS SE DUPLICA DESDE 2009, APOYADA POR SU MENOR AGRESIVIDAD Y RIESGO OPERATORIO EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CIERTAS PATOLOGÍAS

De las más de 5.000 operaciones a través de catéter que se hacían en 2009 se ha pasado a más del doble en 2011, año en que se ha estabilizado el número de intervenciones endovasculares, tras el crecimiento que se produjo en 2010, cuando se superaron las 12.000.

En patologías como el aneurisma de aorta, estas técnicas han permitido reducir un 45% la tasa de mortalidad postoperatoria, mientras que en la cirugía de las arterias distales ha disminuido hasta un 25% las tasas de amputaciones mayores

En estos casos, las nuevas técnicas han reemplazado prácticamente a la cirugía abierta, lo que les ha llevado a representar en la actualidad casi la quinta parte de la cirugía vascular, gracias también a la mejora tecnológica y a la formación adquirida en estos años por los cirujanos vasculares españoles

Los expertos del Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) subrayan, no obstante, que “no puede extenderse la idea de que las técnicas endovasculares son apropiadas para todos los casos” y destacan que “hay que avanzar en el estudio de sus resultados a largo plazo, pues son técnicas recientes”.

En este sentido, subrayan que la indicación de estas nuevas técnicas sólo puede y debe realizarla el médico, atendiendo a criterios homologados e internacionalmente aceptados, “sin que pueda plantearse el recurso a la cirugía abierta o endovascular como una alternativa sobre la que el paciente decide”.

26 de noviembre de 2012.- El próximo jueves comienza en Madrid el III Simposium Internacional de Cirugía Endovascular, que promueve el Capítulo de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) que estudia e investiga la cirugía de venas y arterias través de catéter. Durante dos días, los mejores expertos nacionales e internacionales van a debatir sobre el presente y el futuro de estas nuevas técnicas, que

se han duplicado desde 2009, después de crecer más de un 140% en 2010 y descender sólo muy ligeramente en 2011, estabilizándose su peso y protagonismo dentro de la cirugía vascular en general.

Este espectacular avance de la cirugía menos invasiva en el abordaje quirúrgico de venas y arterias ha venido apoyado y estimulado por los mejores resultados comparativos alcanzados en patologías como el aneurisma de aorta, donde estas técnicas han permitido reducir un 45% la tasa de mortalidad postoperatoria, rebajándola a un mucho más aceptable 2-3%. También en la cirugía de las arterias distales las nuevas técnicas han tenido un gran éxito, al disminuir hasta un 25% las tasas de amputaciones mayores.

De ahí que en estos casos las nuevas técnicas son las que estén ahora indicadas y hayan reemplazado prácticamente a la cirugía abierta. Esos resultados, unidos al avance tecnológico y a la formación adquirida en estos años por los cirujanos vasculares españoles, permiten que los procedimientos endovasculares representen hoy casi la quinta parte de la cirugía vascular.

A pesar de este avance, el peso de la cirugía endovascular en nuestro país es inferior al que tiene en otros países del entorno. Según ha manifestado hoy en rueda de prensa el presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV, Eduardo Ros, “este crecimiento más lento en España no puede ser interpretado como demérito nuestro, sino todo lo contrario, pues la causa de que aquí se realicen menos intervenciones es porque estamos siguiendo las indicaciones internacionales sobre la aplicación de estas técnicas siendo más prudentes y rigurosos y evitando la sobreindicación”.

Los expertos del Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) subrayan, en este sentido, que los buenos resultados logrados en algunas indicaciones no pueden extrapolarse de forma general ni deben llevar a la conclusión, entre la población, de que las técnicas endovasculares son apropiadas para todos los casos. Asimismo, señalan que la indicación de estas nuevas técnicas sólo puede y debe realizarla el médico, atendiendo a criterios homologados e internacionalmente aceptados, “sin que pueda plantearse el recurso a la cirugía abierta o endovascular como una alternativa sobre la que el paciente decide”, ha señalado el Dr. Ros, que ha agregado que “el rigor en el seguimiento de las indicaciones favorece que no haya prácticamente listas de esperas en la cirugía endovascular de los casos más graves en nuestro país”.

El presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV ha insistido hoy también en la necesidad de evaluar a largo plazo los resultados de estos implantes endovasculares, ya que “al ser técnicas recientes hay que ver cómo se comportan con el paso de los años”. Asimismo, ha abogado por realizar estudios de coste-eficacia de estas técnicas para guiar su uso y definir indicaciones y ha insistido en cualquier caso en la conveniencia de que “el posible crecimiento en el uso de estas nuevas técnicas vaya ligado al criterio de los profesionales y no a intereses industriales”.

Sobre la creciente aplicación de técnicas endovasculares como el láser o la radiofrecuencia en la medicina privada en el tratamiento de las varices, el doctor Ros ha comentado que no hay que olvidar que éstas son una manifestación de una insuficiencia venosa crónica que no se cura con estas técnicas por lo que hay que distinguir bien lo

que resulta una intervención con un objetivo estético de una intervención con objetivo sanitario. En este sentido, ha señalado que la insuficiencia venosa crónica en la mayoría de las ocasiones sólo requiere tratamiento farmacológico al menos en sus fases iniciales.

Del mismo modo, y en relación con la *claudicación intermitente*, enfermedad que afecta a las arterias periféricas, más conocida como *la enfermedad de los escaparates* por la necesidad que tiene el enfermo de detenerse cuando camina debido al dolor de piernas, Eduardo Ros ha explicado que las indicaciones para la cirugía endovascular son muy concretas, y “el tratamiento farmacológico es suficiente en la mayoría de las ocasiones en esa etapa de claudicación intermitente”.

Para más información, contactar con Manuela Hernández/Tomás Muriel. Gabinete de Prensa. III Simposium Internacional de Cirugía Endovascular. 651 86 72 78/605603382