



NOTA DE PRENSA

REPARAR ANEURISMAS ABDOMINALES ROTOS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOVASCULAR PERMITE REDUCIR LA MORTALIDAD CASI UN 30%

- Así queda constatado en un trabajo de revisión realizado por la Unidad de Gestión Clínica de Angiología y Cirugía Vasculat del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz
- En el estudio, se compararon los pacientes intervenidos en el referido Hospital en los últimos años por cirugía abierta y por tratamiento endovascular. La mortalidad de los primeros fue del 61,1%, mientras que los intervenidos mediante cirugía cerrada la tasa de mortalidad cayó al 23%
- Este estudio ha sido presentado en mayor profundidad en el XXIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vasculat, que tendrá lugar en Jaén entre el 7 y el 9 de noviembre

Cádiz, 8 de noviembre de 2013.- Reparar aneurismas abdominales rotos mediante cirugía endovascular, permite reducir la mortalidad de los pacientes casi un 30%. Así queda recogido en el estudio que han realizado especialistas de la Unidad de Gestión Clínica de Angiología y Cirugía Vasculat del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, y que ha sido presentado en el XXIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vasculat, que tiene lugar en Jaén entre los días 7 y 9 de noviembre.

A lo largo de dos años y medio, se constató la morbimortalidad de pacientes –con una media de edad de 71,4 años- tratados con cirugía abierta y aquellos que se sometieron a un tratamiento endovascular. Del total de pacientes que pasaron por quirófano, al 58% se le practicó una cirugía abierta, mientras que al resto, endovascular. De los primeros, la mortalidad fue del 61,1%, mientras que los intervenidos mediante cirugía cerrada la tasa de mortalidad cayó al 23%. Asimismo, la estancia en la Unidad de Recuperación Post-anestésica (reanimación tras la operación) fue muy distinta en ambos casos: aquellos que se sometieron a la cirugía abierta, pasaron una media de 11 días, mientras que los tratados por vía endovascular, tan sólo permanecieron en ella 1,5 días de media. En el estudio se concluye que, desde que se está utilizando la cirugía endovascular en este tipo de pacientes, ha permitido una mejor selección de los

mismos lo que ha mejorado claramente las tasas de morbi-mortalidad de esta grave patología.

Este y otros estudios relacionados con la cirugía vascular y endovascular han sido abordados en el XXIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular (SACVA) en el que están siendo tratadas las últimas técnicas y novedades en el tratamiento de patologías vasculares, con especial hincapié en la cirugía endovascular. Así, están desarrollando simposios satélites sobre nuevas perspectivas en el tratamiento del aneurisma de aorta abdominal, calidad en los procedimientos endovasculares, perspectivas futuras del balón de drogas y presente y futuro en el stenting de femoral superficial. El programa se completa con dos mesas redondas, una dedicada al tratamiento endovascular de los traumatismos vasculares y otra a los avances en hipertensión vasculorenal.

Un aneurisma aórtico abdominal se presenta cuando la aorta que irriga el abdomen, la pelvis y las piernas se agranda o se ensancha anormalmente. Puede presentarse en cualquier persona, aunque se observa con más frecuencia en hombres mayores de 60 años que tienen uno o más factores de riesgo (hipertensión arterial, colesterol alto, obesidad, tabaquismo, etc.).

Cuanto más grande sea el aneurisma, mayor será la probabilidad de que se presente ruptura. Los síntomas de ruptura abarcan desde el dolor intenso y repentino de abdomen o espalda, al vértigo, náuseas y vómitos, frecuencia cardíaca rápida o shock.

Entre los ponentes, destaca la presencia del Dr. Enrique Criado Pallarés, profesor de Cirugía Vascular del Cardiovascular Center Ann Arbor de la Universidad de Michigan, y el Dr. Ángel Flores, del Complejo Hospitalario de Toledo, y premiado por la Sociedad de Cirugía Vascular de Estados Unidos.

Para más información:

**Gabinete de comunicación de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular:
Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**