



NOTA DE PRENSA

Congreso Internacional del Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV, del 11 al 14 de diciembre

GRANADA ACOGE LA CITA CIENTÍFICA MÁS IMPORTANTE EN ESPAÑA SOBRE CIRUGÍA ENDOVASCULAR

- Se espera la visita de más de 200 especialistas en estas nuevas técnicas, consideradas el futuro de la cirugía de venas y arterias por su carácter menos invasivo
- Prácticamente el 50% de la población mayor de 50 años sufre alguna patología vascular (arterias y venas), un porcentaje que irá en aumento conforme avance la esperanza de vida de la población
- Las nuevas técnicas endovasculares representan aproximadamente el 18% de la cirugía de venas y arterias que se practica en nuestro país, siendo más predominantes en arterias que en venas.
- Desde el punto de vista cualitativo, en cambio, la aportación más significativa de estas nuevas técnicas se ha producido en las arterias, y concretamente en los aneurismas de aorta, donde la cirugía endovascular ha reemplazado casi completamente a la cirugía abierta, después de haber reducido drásticamente el índice de mortalidad en estas intervenciones, del 18% al 2%.
- El estudio de los resultados a largo plazo de estas nuevas técnicas, el desarrollo de nuevas aplicaciones tecnológicas para patologías en las que aún no han dado los resultados esperados, y el análisis de su costo-eficacia, figuran entre los grandes retos de futuro de la especialidad

- **El Capítulo de Cirugía Endovascular, perteneciente a la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), celebra este primer congreso tras la exitosa experiencia de tres simposios internacionales anteriores**

Granada, 5 de diciembre de 2013.- El próximo 11 de diciembre comienza en Granada el I Congreso Internacional de Cirugía Endovascular, en el que se espera la participación de más de 200 médicos especialistas en estas nuevas técnicas, consideradas el futuro de la cirugía de venas y arterias, por su carácter menos invasivo, que las hace idóneas para determinadas patologías y en determinados perfiles de pacientes, para los que la cirugía abierta presenta un alto riesgo. El Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) celebra este primer congreso tras la exitosa experiencia de tres simposios internacionales anteriores, ya considerados la cita anual más importante en nuestro país sobre cirugía endovascular.

Como en los tres encuentros anteriores, este primer Congreso acogerá el debate profesional sobre algunos de los temas de la especialidad de mayor actualidad, y controversia, así como la puesta en común de los últimos avances tecnológicos y profesionales y los resultados de la investigación. Además de las diferentes ponencias y mesas redondas, el Congreso acogerá retransmisiones en directo de intervenciones quirúrgicas desde el Hospital Universitario San Cecilio de Granada. Así, en la mesa de la primera ponencia, dedicada a técnicas para el manejo de las arterias hipogástricas, en la jornada del jueves 12, se producirá la retransmisión de dos intervenciones en directo desde el citado hospital. Igualmente, se retransmitirán otros dos casos en la mesa de la segunda ponencia, el viernes 13, sobre tratamiento endovascular de las patologías de las arterias viscerales. Asimismo, el Congreso acogerá por primera vez mesas de videos de especial interés profesional sobre intervenciones endovasculares realizadas en los hospitales de nuestro país, que complementan los tradicionales posters y comunicaciones orales.

Las patologías vasculares en España

Prácticamente el 50% de la población mayor de 50 años sufre alguna patología vascular (arterias y venas), un porcentaje que irá en aumento conforme avance la esperanza de vida de la población. De hecho, las enfermedades del aparato circulatorio son ya la principal causa de muerte en nuestro país en ambos sexos. No obstante, los expertos alertan también de un incremento de la prevalencia entre personas cada vez más jóvenes como consecuencia de estilos de vida poco saludables ligados a otras patologías como la diabetes, el colesterol o la hipertensión.

Los estudios señalan que la Enfermedad Arterial Periférica (EAP) es la patología vascular que mayor prevalencia presenta entre la población, entre el 5% y el 10%,

dependiendo de la edad, sexo y métodos diagnósticos utilizados. El porcentaje, no obstante, se dispara en grupos de población específicos (con factores de riesgo – consumo de tabaco, alcohol, antecedentes-, diabéticos, con cardiopatías o enfermedad cerebrovascular), donde llega a ser del 50%. Según los expertos, el 20% de las personas con EAP está sin diagnosticar debido, sobre todo, a que se presenta de forma asintomática o sus síntomas son considerados menores.

Las técnicas endovasculares representan el tratamiento más novedoso en las patologías vasculares. Dichas técnicas actúan sobre lesiones arteriales y venosas sin necesidad de realizar grandes incisiones. Se practican introduciendo en las arterias o venas unos catéteres que llevan unos balones que dilatan las estenosis (estrechamientos) existentes y una especie de muelles, llamados stent, que mantienen abierta la arteria en los sitios donde se había producido estenosis.

Desde el punto de vista cuantitativo, las intervenciones endovasculares de arterias son más frecuentes que las de venas y el grupo más numeroso de estas operaciones no invasivas se concentra en las arterias de los miembros inferiores, especialmente en la arteria ilíaca, en la femoral y la poplítea por patología oclusiva. Desde el punto de vista cualitativo, en cambio, la aportación más significativa se ha producido en los aneurismas de aorta, donde las técnicas endovasculares han reemplazado casi completamente a la cirugía abierta, por sus mejores resultados operatorios y postoperatorios precoces y sus plazos más rápidos de recuperación.

“La cirugía de la aorta abdominal y sobre todo torácica representa, de hecho, hoy por hoy el campo de aplicación más claro de las técnicas endovasculares. En estos casos, ya sólo se opera en abierto cuando hay dificultades anatómicas que impiden colocar la prótesis y cuando el paciente es demasiado joven”, explica el Profesor Eduardo Ros, presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular (CEC) de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) y presidente del Congreso, que destaca la gran aportación que han supuesto estas nuevas técnicas no invasivas en la reducción de la mortalidad y de las complicaciones postoperatorias precoces de las intervenciones del aneurisma de aorta.

Concretamente, el índice de fallecimiento de la cirugía abierta se situaba alrededor de un 20%, mientras que con las nuevas técnicas ha pasado al entorno del 2%-3%, cayendo por tanto más de un 18%. “La mortalidad es menor y las complicaciones son muy bajas porque no se abre la aorta”, señala el Profesor Ros, que matiza no obstante que la supervivencia no es mayor a la larga con estas técnicas que con las abiertas, al tratarse de intervenciones indicadas para personas mayores y asociadas a procesos de aterosclerosis en estados muy avanzados.

Precisamente el estudio de los resultados a largo plazo de estas nuevas técnicas es uno de los retos pendientes de la especialidad. Al ser una disciplina muy novedosa, no

existen estudios sobre los resultados a medio-largo plazo de estas intervenciones, una limitación que, según el Profesor Ros, invita a la prudencia en la indicación de estas técnicas, sobre todo en pacientes jóvenes, “a pesar de la creciente demanda que existe precisamente en este segmento de la población por el carácter menos invasivo de estas pruebas y por las expectativas de éxito que la rodean”.

Otra de las limitaciones y de los retos de futuro de la especialidad reside en el abaratamiento de estas técnicas y en el análisis robusto de su costoeficacia. “Estamos pagando aún la investigación para desarrollar y mejorar estas técnicas, que al ser investigación de alta tecnología, resulta cara, por lo que tendrán que abaratare en el futuro”, comenta.

Evolución de la cirugía endovascular en España

Las técnicas endovasculares ya se han incorporado hoy a la cartera de servicios de la inmensa mayoría de los hospitales en los que hay cirugía vascular, “de modo que hoy puede decirse que su utilización se ha normalizado y estabilizado al mismo tiempo, como algo consustancial de la especialidad”, manifiesta el Dr. Ros. Esto se ve muy bien en la evolución del Registro de Actividades de los servicios/unidades de Angiología y Cirugía Vascular, que muestra que las nuevas técnicas endovasculares representan aproximadamente el 18% de la cirugía de venas y arterias que se practica en nuestro país. La evolución del Registro en los últimos años muestra además que, después de duplicarse entre 2009 y 2010, estas nuevas técnicas se han mantenido estables, e incluso con un ligero descenso, en 2011 (el último año del que hay datos computados). Así, si en 2010, se produjeron según este Registro 12.063 intervenciones endovasculares (de 64.905 intervenciones totales, el 18,5%), en 2011 se produjeron 10.927 intervenciones con estas nuevas técnicas (de un total de 60.755, el 17,9%).

Para el presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular, el Profesor Eduardo Ros, la lectura de estos datos es que “la cirugía endovascular ha madurado con sorprendente celeridad, pero de forma ordenada, con un desarrollo marcado por los criterios de costo-eficacia en el destino de los recursos públicos, y por el seguimiento riguroso de las indicaciones marcadas internacionalmente por las sociedades científicas y profesionales”. “En este equilibrio hemos crecido, y lo vamos a seguir haciendo, conscientes de que estas nuevas técnicas están llamadas a constituir la base de la cirugía vascular del futuro, pero siempre desde la acreditación y demostración científica de los resultados y costo-efectividad y siendo conscientes de que, a pesar de su inmensa aportación, no son ni la solución ni la respuesta a todo, y por tanto no están llamadas a sustituir completamente a la cirugía abierta”, concluye el Profesor Ros.

Para más información:

Gabinete de prensa del Congreso Internacional de Cirugía Endovascular: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)