

En relación al Editorial publicado con referencia Cir Cardiovasc.2017; 24(2):53-55.

Desde el Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular nos gustaría matizar varios de los pensamientos transmitidos en ella para clarificar a los lectores ,tanto profesionales del medio como pacientes, terminologías y conceptos que pueden llevar a error.

La especialidad de Angiología y Cirugía Vascular surge en 1978 creándose como especialidad vía MIR, con 5 años de formación siguiendo las directrices del Ministerio de Sanidad, desde hace muchos años nuestros profesionales advertimos el cambio en la cirugía vascular hacia el desarrollo de técnicas endovasculares.

Totalmente de acuerdo en la línea que ustedes señalan, hace muchos años decidimos que los residentes de Angiología y Cirugía Vascular “se deben entrenar en técnicas endovasculares, evolucionar y acercarse a las nuevas tecnologías” es por ello por lo que nuestra especialidad modificó la formación de residentes hace años y sigue adaptando el programa de formación y objetivos a cumplir en consonancia con los tiempos actuales. Por lo que ésto que ustedes sugieren en 2017 lleva en práctica desde hace años en nuestra especialidad y debe hacerse conocer como tal a los profesionales y pacientes.

Ello hace que hoy en día los especialistas de Angiología y Cirugía Vascular hayan superado los periodos de curvas de aprendizaje en éstas técnicas y estén certificados y capacitados para la realización de las mismas tras una formación vía MIR por lo que permitiéndome parafrasearles de nuevo, los Angiólogos y Cirujanos Vasculares “ debemos exigir el cumplimiento de las normas establecidas por el Ministerio de Sanidad”.

Citándole una vez más “ los profesionales especialistas que acrediten su capacitación completa en técnicas endovasculares y quirúrgicas serán quien deberá realizar estos procedimientos” refrendan lo expuesto anteriormente por lo tanto en lo que compete a la Cirugía Endovascular de la aorta somos los Angiólogos y Cirujanos Vasculares quienes tras una formación MIR nos hemos entrenado en el diagnóstico ,tratamiento y seguimiento de dicha patología. Si miran ustedes más allá de las fronteras de su área asistencial, los pacientes con patología aórtica simple o especialmente compleja son hoy tratados por Cirujanos Vasculares con formación y acreditación en la aplicabilidad de técnicas endovasculares y ello ha de exigirse que sea así porque una vez más de acuerdo con lo que usted mismo escribe “¿Quién debe realizar la cirugía endovascular? Desde

luego el que puede tratar sus complicaciones.” Los Angiólogos y Cirujanos Vasculares nos formamos durante 5 años de especialización en técnicas de cirugía abierta de todas las áreas vasculares con excepción del corazón y el área intracraneal, esto aparece definido en nuestra especialidad, por ello tenemos conocimiento en cirugía abierta de patología aórtica y somos quienes podremos tratar las complicaciones de un tratamiento endovascular .

Merece una mención especial la cirugía de reconversión del tratamiento endovascular de la aorta, técnicas de alta complejidad como pueden ser la explantación de una endoprótesis, obstrucciones de ramas que requieren derivaciones extraanatómicas, cirugía combinadas de implantación de endoprótesis torácicas con recambio abierto de aorta visceral o cirugías de revascularización asociadas a las disecciones ninguna d ellas son técnicas a realizar por no especialistas y pretender iniciar una formación a estas alturas cuando ya existen los especialistas formados para ello a parte de no tener sentido y generar confusión supondría un derroche de recursos formativos.

Como ustedes mismos dicen “...rectificamos hace unos años el nombre de nuestra Sociedad, ¿ por qué no cambiar el nombre de nuestros servicios?, y llamarlos: <<servicios de cirugía cardíaca.....>> ésta es la base de los problemas la terminología de cirugía cardiovascular ya está en desuso y lleva a confusión no sólo a nuestros compañeros médicos y administraciones médicas sino lo que es más importante a nuestros pacientes.

La cirugía cardíaca se ha centrado en las patología del corazón y por ello la propuesta de añadirle el apellido de cirugía endovascular a los servicios como sugiere debería de llevar la especificación de cirugía endovascular cardíaca.

Los enfermos han de ser informados por los especialistas capacitados para ofrecerles las distintas opciones de tratamiento ( médico, cirugía abierta o endovascular) ,quien conozcan bien esta diversidad de tratamientos será quien pueda ofrecerlo con objetividad porque quien sólo domina una técnica sólo ofrecerá esa técnica a su paciente y de este modo en el área del corazón el Cirujano Cardíaco será el mejor especialista ,pero en el resto de áreas vasculares lo es el Angiólogo y Cirujano Vascular

El tratamiento endovascular de la aorta es una entidad lo suficientemente compleja como para no desechar la experiencia previamente adquirida y demostrada por profesionales específicos cualificados vía MIR y no comenzar ahora un camino ya andado.

Nuestros pacientes necesitan las manos más expertas siempre y en las técnicas endovasculares de la aorta aún más.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dra. Guerra', enclosed within a circular scribble.

Dra. Guerra. Presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV