

## » EN PORTADA

### • Un congreso que crece, gracias a vosotros

Última jornada de la sexta edición del congreso Internacional del Capítulo. Finaliza, de nuevo con éxito, el meeting point de todos los especialistas en angiología y cirugía vascular, que en esta ocasión hemos encontrado en Valladolid una estupenda acogida a pesar de que apenas nos ha quedado tiempo para disfrutar de esta tierra maravillosa.

Unas jornadas intensas, como suelen ser, pero de las que salimos reforzados por el aprendizaje compartido. De nuevo, el nivel de la cirugía endovascular en nuestro país ha quedado patente con todos los estudios y comunicaciones presentados, siempre liderados por los angiólogos y cirujanos vasculares, que son los que tienen que liderar las técnicas y terapias endovasculares.

Por eso no puedo más que agradecer a todos los ponentes, moderadores y asistentes por su fantástica respuesta a este nuevo evento del Capítulo. Y en especial a nuestra compañera Lourdes del Río, por su inestimable dedicación a la organización de este congreso en "su casa", que durante unos días ha sido también nuestra casa.

No quiero olvidarme del gran trabajo realizado por nuestra secretaría técnica, así como del equipo técnico que ha estado pendiente en todo momento de una brillante ejecución



de un evento como este, complicado, con intervenciones en directo y conexiones con ponentes que no han podido acompañarnos físicamente.

Como presidente del CCEV, recordaré siempre el VI Congreso Internacional porque hemos batido récord de asistentes, y es el mejor ejemplo de que seguimos creciendo. Y es también gracias a vosotros.

Ahora nos toca hacer balance y seguir trabajando en nuestra próxima gran cita científica: el Summit Venoso.



## » ENTREVISTA

### • DR. JORDI CORDOBÉS GUAL Especialista en Angiología y Cirugía Vascolar en el Hospital Univeristari Arnau de Vilanova

*“Será muy interesante ver cómo van a evolucionar las técnicas endovasculares en el tratamiento de la arteria femoral común en los próximos años”*

- Ha moderado una mesa sobre las técnicas endovasculares en el sector arterial periférico. ¿En cuáles se están produciendo un mayor avance?

El tratamiento del sector periférico de extremidades inferiores es nuestro caballo de batalla, ya que la enfermedad arterial periférica es la patología más prevalente (después de la venosa) en nuestra población. El envejecimiento de la población junto con la elevada incidencia de pacientes diabéticos implica que los cirujanos vasculares debemos estar formados en el tratamiento de esta patología, ya que es con la que más habitualmente nos encontraremos en nuestro día a día.

En los últimos años se han producido grandes avances, no sólo en cuanto a la aparición de dispositivos (no todos los centros disponen de ellos) también en los recursos técnicos que aporta el cirujano para la resolución de casos complejos. El tratamiento del sector infrainguinal presenta un gran dinamismo y constantemente aparecen nuevos dispositivos destinados a mejorar los resultados técnicos.

- ¿Hacia dónde están evolucionan-



do las técnicas de revascularización de MMII a nivel infrainguinal?

En el sector femoropoplíteo la tendencia actual va encaminada a la NO implantación de dispositivos ya que estos sectores presentan resultados más pobres en permeabilidades comparados con el territorio

*“Otro punto a mejorar es la “exportación” a nivel internacional de nuestro trabajo, ya sea en presentaciones en congresos o mediante publicaciones, aquí vamos algo por detrás de otros países, a pesar de que no tenemos nada que envidiar en cuanto a nivel”*

proximal. En este punto los dispositivos de aterectomía y los balones impregnados con droga ocupan un papel importante. Actualmente la tendencia va encaminada a una buena preparación del vaso con balones específicos (balón de alta presión, scoring balloon, serrator, litotricia...) o dispositivos de aterectomía (si las lesiones son cortas) para posteriormente

aplicar una plataforma con droga.

El abordaje radial y los dispositivos de bajo perfil son otros puntos interesantes a tener en cuenta. El primero nos permite tratar pacientes de manera ambulatoria y bajo anestesia local, evitando las complicaciones del acceso femoral y humeral. La aparición de nuevos dispositivos de bajo perfil destinados al tratamiento por debajo de rodilla (BTK) y de tobillo (BTA) asociados a las técnicas de recurso, cada vez más en auge, ya permiten tratar lesiones y pacientes cada vez más complejos. Otro punto muy interesante será ver cómo van a evolucionar las técnicas endovasculares en el tratamiento de la arteria femoral común en los próximos años.

- La AFS es la arteria periférica más frecuentemente afectada del

## Árbol arterial. Por sus características, ¿sigue siendo territorio hostil para los tratamientos endovasculares?

La arteria femoral superficial siempre ha sido un reto más que un sector hostil, yo lo definiría como un sector desafiante (probablemente hoy en día este “apodo” lo tenga más merecido la arteria femoral común). La femoral superficial es la arteria más comúnmente afectada por la enfermedad aterosclerótica por lo que también es la más tratada. Inicialmente empezamos tratando lesiones cortas y actualmente tratamos oclusiones completas de la misma. El cirujano vascular tiene un trato de amor-odio (open-endo) con esta arteria (a mi personalmente me apasiona).

Cuando nos planteamos el tratamiento de este sector debemos tener en cuenta 3 puntos: como cruzar la lesión, como tratarla (dispositivos) y el resultado (como ha quedado). En la actualidad la mayoría de nosotros conoce y pone en práctica todo tipo de técnicas de recurso, por lo que el cruzar la lesión ya no es un problema. Probablemente el calcio y un diámetro arterial pequeño sean los principales factores determinantes en cuanto al resultado final. Los avances en dispositivos van destinados a



“atacar” la calcificación severa para tener una mejor preparación del vaso cara a la implantación de un stent o dispositivo con droga. Disponemos de balones de litotricia, alta presión y scoring ballons, así como de stents miméticos diseñados específicamente para este territorio que nos permiten mejorar los resultados inmediatos y a medio plazo.

Un punto olvidado muchas veces, es la valoración objetiva del resultado inmediato más allá de la imagen angiográfica final. Controles mediante eco-doppler intraoperatorio, ultrasonido intravascular (IVUS) o bien la medición de PAT (Pedal Acceleration Time) con eco-doppler en arterias del pie pueden ayudarnos a tener mejores permeabilidades a corto y

medio plazo, así como saber si el resultado de nuestra revascularización ha sido óptimo. Creo que estas pruebas deberían estandarizarse y protocolizarse en nuestra práctica diaria.

## - Desde su punto de vista, ¿qué nivel de formación del angiólogo y cirujano vascular en técnicas endovasculares en el sector arterial periférico tenemos en nuestro país? ¿En qué se debe mejorar?

El nivel de formación actual del cirujano vascular en técnicas periféricas es altísimo, nada envidiable a otros países, pero siempre se puede mejorar. Creo que hay dos puntos importantes donde estamos avanzando últimamente: el tratamiento del sector por debajo de tobillo (Below The Ankle) que era un punto claramente a mejorar y el otro punto es que debemos intentar ser más exigentes con nuestros resultados inmediatos usando métodos “objetivos” de medición como he comentado anteriormente (uso de eco-doppler intraoperatorio, IVUS o PAT). Otro punto a mejorar es la “exportación” a nivel internacional de nuestro trabajo, ya sea en presentaciones en congresos o mediante publicaciones, aquí vamos algo por detrás de otros países, a pesar de que no tenemos nada que envidiar en cuanto a nivel.

## Y EL GANADOR DEL CONCURSO DE VÍDEOS DE CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ALTA COMPLEJIDAD DE #VSCONGRESS23 HA SIDO...

### Uso de stent de neurointervencionismo en el tratamiento de aneurismas renoviscerales: a propósito de un caso.

Alba Alonso Pastor, Covadonga De Dios García, Francisco Álvarez Marcos, Amer Zañabali Al-Sibbai, Manuel Alonso Pérez.  
HUCA, Oviedo.



## » EL CCEV ES... DEBATE

### • Nos gusta la fórmula de los PRO/CONTRA

Una de las novedades de este congreso ha sido la organización de debates PRO/CONTRA en torno a temas que generan controversia. Por ejemplo, sobre los dispositivos liberadores de fármacos en el segmento distal. En esta discusión hemos oído los argumentos a favor de parte del Dr. Jorge Cuenca: "Los resultados siempre han sido muy buenos, sobre todo en el árbol coronario, y el uso de estos dispositivos es costo-efectivo".

Por otro lado, la Dra. Pilar Lamarca se posiciona en el lado contrario: "Los balones de paclitaxel no demuestran mayor permeabilidad

ni supervivencia libre de amputación mayor, creo que las drogas no son la respuesta".

El segundo de los debates ha girado en torno a la Angioplastia distal extrema versus bypass distal con vena. Para el Dr. Luis de Benito: "La cirugía de bypass lleva con nosotros mucho tiempo demostrando su utilidad y la técnica quirúrgica está estandarizada en todos los centros", mientras que la Dra. Marta Lobato, en contra del bypass distal, "la angioplastia salva extremidades".



### LAS MEJORES COMUNICACIONES Y POSTER DE #VSCONGRESS23 HAN SIDO...



#### Comunicación oral 1: Estrategia escalonada en el tratamiento endovascular de aneurismas complejos (EVAR-C) ¿Vale la pena?

Eduardo Picazo Pineda, Francisco Gómez Palonés, Roxana Elena Goran, Sara Morales Gisbert, Rodrigo Pelayo Yoldi Martin-Calpena, Inmaculada Martínez Perelló.

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

#### Comunicación oral 2: Impacto del estrés hemodinámico en la activación plaquetaria tras la reparación endovascular de aneurismas aórticos abdominales mediante dinámica de fluidos computacional.

Joan Francisco Roedan Oliver, Manuel Diez Martínez, Joel Soriano Iniesta, Sergio Asensio Rodríguez, Sandra Pérez Fernández, M<sup>a</sup> Lourdes Del Rio Sola.

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

#### Poster: Tratamiento endovascular de una fuga linfática postoperatoria en el cuello.

Ania Irlly García Gutiérrez, Gabriela Ibarra Sánchez, Rubén Castilla Salar, Marina Ansuategui Vicente, J. Manuel Cabrera González, José Antonio González Fajardo.

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.



## • Innovación tecnológica en cirugía endovascular arterial

La segunda mesa sobre innovación y tecnología incluida en el programa científico del congreso se ha centrado en Cirugía Endovascular Arterial Periférica y en Accesos Vasculares. En ella, el Dr. Mallios (Hospital Paris Saint-Joseph, Francia) nos habló de la técnica Ellipsys en la creación de endofístulas arteriovenosas para hemodiálisis. Por su parte, el Dr. Joseph Touma (Henri Mondor University Hospital, Créteil, Francia), con la exposición de diversos casos, explicó las ventajas del sistema WavelinQ en la creación endovascular de fístulas arteriovenosas.

Para el Dr. Zanabali (HUCA), “los MVP vascular plugs son un agente embolizante único y fácil de aplicar, reduce el tiempo de intervención y fluoroscopia”. Fue una de sus conclusiones tras compartir con la audiencia las ventajas de los MVP y



algunos trucos y consejos. Por su parte, el Dr. Manel Arrebola (Hospital LaFe de Valencia) hizo un repaso por cómo han evolucionado las estrategias de revascularización del pie diabético.

De cómo maximizar los beneficios liberados del sirolimus en la angioplastia periférica nos habló el Dr. Canto Peruyera, y cerró la mesa el Dr. Fernando Vaquero con una ponencia sobre lo que aporta el sistema de Litotricia Intravascular en el tratamiento endovascular.



## • EL CCEV OTORGA UN COMPLETO PROGRAMA DE BECAS Y AYUDAS

### Ayudas a la investigación en cirugía endovascular

“ESTUDIO SHAPE-CAROTID: impacto del estrés hemodinámico en la activación plaquetaria tras la endarterectomía carotídea o angioplastia con stent mediante dinámica de fluidos computacional”

Beneficiario: Sergio Asensio Rodríguez.

### Premio a la Mejor Tesis Doctoral

“In vitro evaluation of chimney stents in the endovascular repair of yuxtarenal abdominal aortic aneurysm”.

Beneficiaria: Gergana Todorova Taneva Zaryanova (Recoge Esther Vázquez Rodríguez).

### Beca Nacional para Formación Específica En Cirugía Endovascular en un Centro De Acreditada Calidad

Destinataria: Roxana Elena Goran, para su rotación en el Hospital de Cruces

### Becas Internacionales para Formación Específica en Cirugía Endovascular en un Centro De Acreditada Calidad

Destinatarios:

- Ernesto Arenas Azofra, para el Hospital de París
- Noelia Garzón Bergadá, para el Hospital de Texas
- Andrés Eduardo Recover Palenzona, para el Hospital de Verona

### Premio al Mejor Artículo Publicado en 2022

Midterm results of endovascular versus open surgical repair for infrarenal abdominal aortic aneurysms in low surgical risk patients. J Vasc Surg. 2022;75(6):1897-1903

Destinatario: Ernesto Arenas Azofra



### Accésit al Mejor Artículo publicado en 2022

“Effect of Remote Ischemic Preconditioning on the Incidence of Contrast-Induced Nephropathy in Patients Undergoing Endovascular Aneurysm Repair (Remote Ischemic Preconditioning- Endovascular Aneurysm Repair Study). Ann Vasc Surg. 2022; 86:338-348.”

Beneficiaria: Diana Gutiérrez Castillo

## ¡Síguenos en redes sociales!



@CirEndovascular



@capitulo\_cirugia\_endovascular



<https://www.facebook.com/capitulocirugiaendovascular>



<https://www.linkedin.com/company/capitulo-cirugia-endovascular/>

## PATROCINADORES / SPONSORS

