

> cirugiaendovascular.com



#### » EN PORTADA

### Rotundo éxito del I Venous Summit, que tiene visos de continuidad



El pasado 6 de mayo se inauguraba en Málaga el I Summit Venoso, que durante dos días reunió a un centenar de especialistas en angiología y cirugía vascular, nacionales e internacionales, en torno a la patología venosa de tratamiento endovascular. Un acto de inauguración de altura que contó con la participación del Alcalde de Málaga, D. Francisco de la Torre, quien agradeció que el Capítulo de Cirugía Endovascular eligiese Málaga "para albergar este evento científico con proyección internacional y mostrar los avances tecnológicos de la especialidad de la angiología y cirugía vascular". Por su parte, el Delegado de Salud de la Junta de Andalucía en Málaga, el Dr. Carlos Bautista, centró parte de su discurso en los pacientes, quienes "reclaman una medicina empática, de cercanía, por eso nuestra

excelencia profesional debe dedicarse también a transmitirles serenidad". En la inauguración participó también el Dr, Rial Horcajo, Presidente del Capítulo Español de Flebología y Linfología: "Hacía falta un summit como este en patología endovascular venosa, nos une a todos los cirujanos vasculares en el liderazgo de la patología venosa y arterial frente al intrusismo". El presidente de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), el Dr. Manuel Rodríguez, llamó al "aprovechamiento de todo el conocimiento que podemos extraer de este congreso, con ponentes de primer nivel nacional e internacional".

También estuvo presente el Dr. Marcos Herrero, Director Médico del Hospital Quirónsalud Málaga, quien puso en valor el equipo de cirugía vascular de su hospital. Un equipo con el Dr. Rodríguez Morata a la cabeza, presidente del CCEV, quien aseguró que este congreso ayudaría a "consolidar la imagen del cirujano vascular, y su liderazgo quirúrgico y moral en la patología venosa compleja, porque el cirujano vascular es un referente para sus pacientes, que deben beneficiarse siempre de un especialista que puede ofrecer todo el abanico de posibilidades para su tratamiento y no solo una parte, y esos especialistas somos los angiólogos, los cirujanos vasculares y endovasculares".

Precisamente el Dr. Rodríguez Morata anunció más ediciones del summit la próxima primavera, confirmando así la firme apuesta del Capítulo de Cirugía Endovascular por los grandes eventos internacionales.



### SESIÓN SOBRE PATOLOGÍA VENOSA ENDOVASCULAR





El Dr. Francisco Lozano Sánchez, Jefe de Servicio de Angiología - Cirugía vascular del Complejo Asistencial Universitario Salamanca, abría la primera mesa del I Venous Summit con un repaso a la historia de la Cirugía Endovascular Venosa, sin olvidar que "el futuro próximo de la cirugía vascular estará relacionado con la inteligencia artificial, la robótica, el data-driven y el avance en las técnicas de imagen".

Posteriormente, la Dra. Mercedes Guerra, Jefe del Servicio de Angiolo-



gía, Cirugía Vascular y Endovascular del Hospital Universitario de Guadalajara nos dio las razones por las que el cirujano vascular debe liderar todo el diagnóstico y el tratamiento de la insuficiencia venosa abdominopélvica. Sobre el paciente venoso crónico postrombótico y la calidad de vida nos habló el Dr. Manuel Rodríguez Piñero, del H.U. Puerta del Mar, y la elección de tratamiento clásico o invasivo frente a la trombosis venosa profunda aguda proximal fue el tema central de la ponencia del Dr. Rodrigo Rial Horcajo, del H.U. Torrelodones. Para finalizar la sesión, el Dr. Javier Martínez Gámez, Jefe de Servicio de Cirugía Vascular del Complejo Hospitalario de Jaén, expuso sobre el IVUS como herramienta de progreso en el tratamiento endovascular de la patología venosa.

# INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN DIRECTO DIRIGIDA POR EL DR. RODRÍGUEZ MORATA

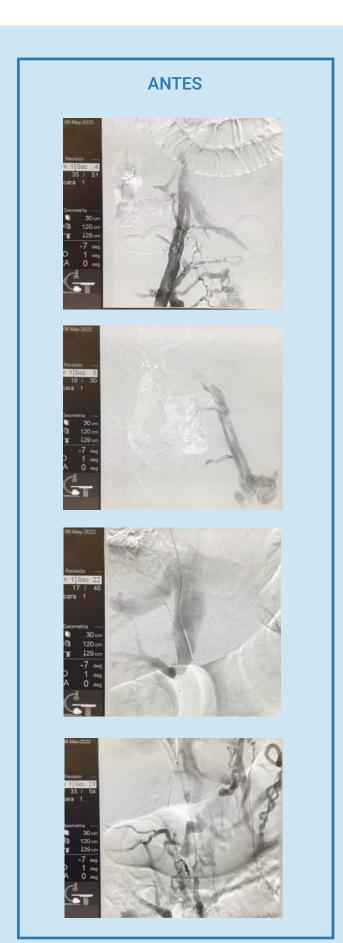
Tras asisitir al acto inaugural del I Venous Summit, el Dr. Rodríguez Morata se dirigió al Hospital Quirónsalud de Málaga para realizar una reconstrucción de la vena cava infrahepática en toda su extensión, incluyendo ambos ejes venosos ilíacos, en un paciente con 50 años, con dos trombosis venosas profundas del territorio iliocavo muy extensas hacía más de una década y un síndrome postrombótico muy limitante, con presencia de úlceras venosas en una extremidad.

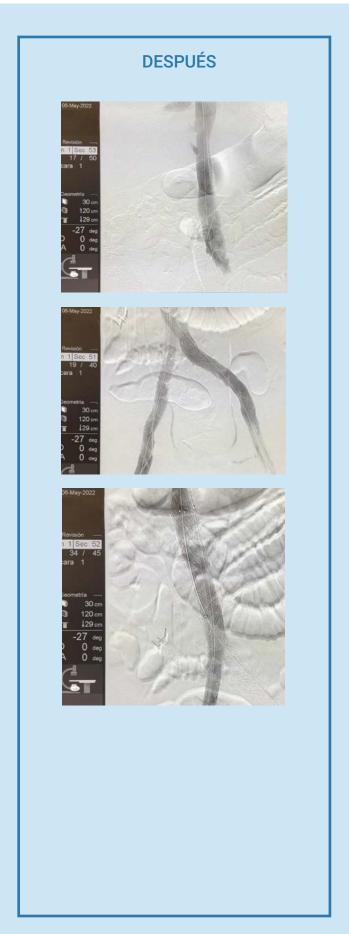
Se procedió a la recanalización progresiva de todo el

sector ocluido y mediante el uso de IVUS, aplicación de stents Sinus XL de Optimed para la vena cava por debajo de las venas suprahepáticas y desde ahí hasta el sector iliaco externo, en el límite con las venas femorales, extensión con stents ABRE de Medtronic.

La reconstrucción fue muy compleja, llevó diversas horas terminarla pero finalizó exitosamente. El congreso transcurrió mientras tanto, con diversas conexiones al quirófano gracias a la retransmisión en directo durante el evento.









### SESIÓN SOBRE PATOLOGÍA VENOSA ABDOMINOPÉLVICA PRIMARIA

Una mesa que comenzaba con la intervención del Dr. Ángel Martínez, del H.U. de Badajoz, sobre Epidemiología y clasificación hemodinámica de la Insuficiencia Venosa Abdómino-pélvica. A continuación el Dr. Borja Castejón, especialista en Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Ruber Internacional de Madrid, enumeró las aportaciones de las pruebas no invasivas en el diagnós-

tico de la Insuficiencia Venosa Abdómino-pélvica.

Sobre embolizacion versaron las tres ponencias siguientes. ¿Cuándo y hasta dónde es suficiente embolizar? Las respuestas nos las dio el Dr. Guillermo Moñux Ducajú, del Hospital HM Torrelodones, mientras que las Dras María Luisa Robles Martín, del H.U. Quirónsalud de Málaga, y Paloma González

Rodríguez, del H.U. Dr. Peset de Valencia, basaron sus exposiciones en coils y microcoils en la embolización venosa pélvica y aplicaciones de los tapones vasculares en la embolización de venas ováricas, respectivamente. Por último, el Dr.Olivier Hartung, cirujano vascular del CHU Nord de Marsella, compartió con los asistentes lo que se debe evitar hacer ante el síndrome de congestión pélvica.

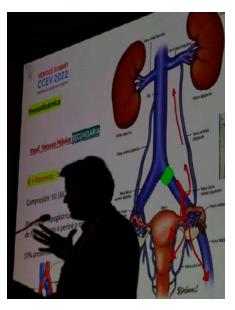














### SESIÓN SOBRE SÍNDROMES VASCULARES COMPRESIVOS ABDÓMINO-PÉLVICOS

El Dr. Diego Caicedo Valdés, del H.U. Santiago de Compostela, ha sido el moderador de esta sesión, en la que el síndrome May Thurner ha ocupado gran parte de las ponencias de los participantes. Como el caso del Dr. Rubén Rodríguez, del Hospital Quirónsalud Campo de Gibraltar, que nos habló del manejo endovascular de esta

patología si no disponemos de IVUS. Precisamente los resultados a largo plazo del tratamiento endovascular del May-Thurner no trombótico fue el tema central de la charla del Dr. Luis Izquierdo, del H.U. Montepríncipe.

Por su parte, el Dr. Rodríguez Morata abordó los distintos modelos y

marcas de stents venosos indispensables en cualquier depósito hospitalario para el Sd. May-Thurner. Y la cuota internacional la puso el Dr. Tim Sebastian, Angiólogo del University Hospital Zurich, para cerrar la mesa hablando del tratamiento médico post-stenting venoso y pautas de seguimiento ambulatorio.











### SESIÓN SOBRE PATOLOGÍA VENOSA POSTROMBÓTICA

Sin duda nuestra sesión más internacional, al contar con la participación de más ponentes de fuera de nuestra fronteras. Comenzaba interviniendo el Dr. Nicolás Allegue, del H.U. Vall d'Hebrón, sobre el manejo endovascular de la obstrucción crónica de vena cava. El turno fue entonces para el cirujano vascular Martin Schroeder, de Rhein Ruhr University Bochum, quien basó su charla en la recanalización de la vena cava superior e inferior.

El Dr. Juan Fontcuberta García, del H.U. de la Zarzuela y de la Moraleja, nos dio indicaciones del tratamiento híbrido en el Síndrome Postrombótico iliofemoral.

Del manejo invasivo de la oclusión crónica de stent iliofemoral realizó su exposición el Dr. Olivier Hartung,



que por segunda vez intervenía en el I Venous Summit. Su homólogo portugués, el Dr. Rui Machado, compartió su enfoque personal en la obstrucción aguda o crónica del sector iliocavo. Y para finalizar, el Dr. Rafael Ros, del H.U. San Cecilio de Granada, nos habló del manejo de la TVP crónica subclavio-axilar por Sd. Desfiladero Torácico.







### SESIÓN SOBRE TRATAMIENTO INVASIVO DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA AGUDA

La última mesa de la primera jornada del Summit Venoso estuvo focalizada en las aplicaciones y aportaciones de Aspirex ®, Angiojet ® y EKOS ®. Las ponencias y sus autores fueron:

- Aportación del Aspirex ® en la TVP aguda, a cargo de la Dra. Marta Ramírez Ortega, del H.U. Quirónsalud La Luz.
- Manejo de la Trombosis venosa aguda de cava con Angiojet ®, por la Dra. Paloma González Rodríguez, del H.U. Dr. Peset de Valencia
- Aportación del EKOS ® en la recanalización del síndrome postrombótico por oclusión íliofemoral, expuesto por la Dra. Marta Garnica,
- del Hospital Ruber Internacional, Madrid.
- Código TEP agudo: nuevas perspectivas con el sistema EKOS ®, impartida por el Dr. Fernando Gallardo Pedrajas, del H.U. Quirónsalud de Marbella.











### LA ÚLTIMA JORNADA SE CENTRÓ EN LA EXPERIENCIA DE LOS PACIENTES Y EN GESTIÓN EMOCIONAL

Sin duda, era una de las mesas más esperadas en el I Venous Summit. Es verdad que en la mayoría de los congresos científicos los programas se cierran en torno a los facultativos y sus investigaciones; por eso era necesario en esta cita de nuestra especialidad incluir la perspectiva y la experiencia de los pacientes, representada en esta ocasión por Isabel García Jurado y Noah Higón Bellver, con patologías venosas crónicas.

Isabel y Noah pusieron en valor la humanización del paciente y el papel tan importante que desempeñan los médicos como nexo con las familias de los afectados. Y, en un discurso más centrado en nuestra especialidad, Isabel subrayó que "echamos en falta equipos multidisciplinares con cirujanos vasculares ", mientras que Noah reclamó más investigación ya que "los síndromes vasculares siguen siendo todavía desconocidos".

Esta última sesión contó también con la participación del coacher profesional Luis Gil y el Dr. José Antonio Espina, Psiquiatra y Psicoterapeuta, poniendo el foco en la colaboración paciente-médico, en la que éste debe realizar una escucha activa y sensible a las fases de la persona afectada, que permita evolucionar hacia una aceptación, pero partiendo de un acercamiento inicial compasivo y comprensivo, más que curativo.











### EL I VENOUS SUMMIT, EN LOS MEDIOS



### PATROCINADORES, ¡GRACIAS!









**GRIFOLS** 











## ¡Síguenos en redes sociales!



@CirEndovascular



https://www.facebook.com/capitulocirugiaendovascular



https://www.linkedin.com/company/capítulo-cirugía-endovascular/