

## Tratamiento endovascular de la arteria femoral superficial. Cuestiones técnicas, de indicación y de sentido

A. Clará

El tratamiento endovascular (EV) de la arteriopatía infrainguinal constituye probablemente el último gran reto de la revolución EV que experimenta la especialidad de angiología y cirugía vascular desde hace dos décadas. Si los tratamientos EV de los aneurismas de aorta y la estenosis carotídea ya fueron determinantes en gran medida de lo que iba a deparar en el futuro, la consecución de resultados prometedores en el sector infrainguinal permite vislumbrar hoy un escenario en el que todas las grandes patologías arteriales de nuestra especialidad pueden afrontarse con esta nueva tecnología. Ya pocos dudan hoy que las terapéuticas EV están encaminadas a suplantar en gran medida los procedimientos abiertos y a ser claros competidores del tratamiento médico en un segmento de pacientes. El destino técnico de nuestra especialidad parece estar ya escrito y su historia quedará brillantemente escrita por los ganadores.

Sin embargo, pese a los aires optimistas que se respiran en los foros públicos de la especialidad, son muchas las cuestiones que restan por debatirse respecto al cambio de paradigma de la cirugía arterial abierta a la endovascular en general, y del tratamiento de la arteriopatía infrainguinal en particular. Muchas de ellas son preguntas técnicas que ocupan la mayor parte de nuestro debate público. Son ejemplos de éstas la vía de abordaje, la necesidad de utilizar rayos X, el

mejor material para sobrepasar una estenosis u oclusión, la mejor técnica para garantizar una reentrada segura en la luz arterial distal, el tipo de balón de dilatación, la necesidad de implantar un *stent* y sus características, el tratamiento médico coadyuvante durante y después del procedimiento, la utilización de sistemas de cierre arterial y los métodos de seguimiento no invasivo del paciente, entre otros.

Otras son cuestiones de indicación. Se debaten menos en los foros públicos de la especialidad, pero no por falta de interés, sino porque son pocas las respuestas certeras que a veces pueden darse. Muchos dicen, con razón, que una buena parte del éxito de un procedimiento radica en una correcta indicación. Pero para ello son necesarios estudios colectivos ambiciosos en cuanto a metodología, número de pacientes, exploraciones complementarias y seguimiento. Nada más lejos que el escenario que nos propicia la inmediatez posmoderna actual no sólo de nuestras televisiones, sino también de nuestros congresos y reuniones, donde las series cortas, oportunistas o 'preliminares' abundan y donde la novedad tecnológica resta espacio al análisis sosegado de aquello que fue novedad el año anterior. Son interrogantes de esta naturaleza, por ejemplo, qué es lo que puede ofrecer el tratamiento EV respecto a la historia natural del paciente no intervenido, cuál es la mejora hemodinámica previsible tras un tratamiento EV, en qué medida la durabilidad a largo plazo de un tratamiento EV va a ajustarse mejor a las características o necesidades de nuestro paciente o qué opciones quirúrgicas abiertas arriesgamos sacrificar ante un procedimiento EV fallido precozmente.

*Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital del Mar. Barcelona, España.*

*Correspondencia: Dr. Albert Clará. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital del Mar. Pg. Marítim, 25-29. E-08003 Barcelona. E-mail: aclara@imas.imim.es*

© 2007, ANGIOLOGÍA

Pero más allá de las cuestiones técnicas o de indicación, están los interrogantes de sentido. Estas inquietudes surgen en ocasiones en el perímetro de los congresos: en los pasillos, alrededor de un café o de una mesa, pero raramente de forma pública. Aquí ya no es tanto la evidencia la que sustenta su respuesta, sino el común de los sentidos. Son preguntas alrededor de si todo este viaje EV ha valido la pena para el paciente o para la sociedad. Son preguntas para las cuales uno puede tener siempre el temor de que sus argumentos no estén fundados o puedan ser considerados como meras opiniones. Y todo ello en un contexto de intereses académicos, profesionales o económicos, donde nadie suele prestarse de forma abierta a discutir estas cuestiones o donde el progreso tecnológico se ve como algo ajeno a nuestras posibilidades de control.

Pero más allá de estas limitaciones, los interrogantes de sentido también pueden afrontarse con el mismo rigor académico con que pueden plantearse otras cuestiones. Estas líneas son una invitación a una reflexión personal rigurosa, entendiendo que sólo tras ésta es posible un debate público sin complejos. Y para ello cada cual no tiene más que ponerse en el papel de 'decisor' internacional hipotético sobre el cambio de paradigma que estamos viviendo en la especialidad. Un 'decisor' cuyo honor, gloria y responsabilidad serían medidos de acuerdo a su decisión global en el interés de los pacientes vasculares y la sociedad en general, que son en definitiva los motivos de nuestra existencia como especialistas. Un 'decisor', en síntesis, que debería decidir si la revolución EV debe abortarse porque, por ejemplo, para este viaje no hacían falta tales alforjas, si debe seguir tal cual está sucediendo o si, por el contrario, debe acelerarse y largar el lastre de la cirugía arterial abierta tan pronto como sea posible.

Para acometer este ejercicio de decisión, el lector no tiene más que responderse a sí mismo y hacer balance de los siguientes interrogantes:

- ¿Responde la revolución EV a una necesidad asistencial o, lo que es parecido, están las técnicas EV incidiendo sobre aquellas áreas de la especialidad

donde los tratamientos previos tenían sus resultados más sombríos?

- ¿Están promoviendo las técnicas EV procedimientos con menos riesgo y con una durabilidad más acompañada a la esperanza de vida de nuestros pacientes arteriales?
- ¿Acercan las técnicas EV las posibilidades terapéuticas al paciente que las necesita o, lo que es lo mismo, son asumibles las técnicas EV por la mayor parte de centros hospitalarios y por especialistas diversos?
- ¿Está promoviendo la revolución EV un incremento innecesario de los costes asistenciales?
- ¿Justifican los resultados de las técnicas EV el precio social de la curva de aprendizaje de toda la población actual de cirujanos vasculares?

Sin duda el lector podrá plantearse otras preguntas de sentido, pero las apuntadas aquí pueden ser quizá las más acuciantes desde la perspectiva de nuestro 'decisor' general.

Los capítulos de Cirugía Endovascular y de Diagnóstico no Invasivo de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular han promovido para la presente edición de la reunión anual de la especialidad esta mesa redonda sobre el tratamiento EV de la patología de la arteria femoral superficial. Los representantes electos de dichos capítulos han querido convocar para este acto científico a un ponente de gran experiencia y honestidad, el Dr. Francisco Acín, y a un contraponente de rigurosa formación académica y capaz de sacarle punta a un lápiz ya afilado, el Dr. Enrique Puras. Con sus aportaciones y las preguntas y comentarios que surjan desde la sala podemos dar por garantizado el éxito científico y profesional de la convocatoria. Sin duda son muchas las dudas técnicas o de indicación que despejaremos con las aportaciones de todos, pero para las de sentido deberemos guardarnos un espacio de reflexión personal. Quizá no surgirán en el debate, pero también deberemos resolverlas cada vez que le miramos a los ojos al paciente. Suerte a todos en tan alta empresa.