

Angiología y Cirugía Vascular: su problemática actual

En breve plazo se van a cumplir los 20 años de existencia oficial de nuestra especialidad. Este reconocimiento se logró con la ilusión y el buen hacer sostenido de todos los que estudiábamos y tratábamos enfermos vasculares y dentro de todo con el eficaz trabajo de unas personas concretas, cuyos nombres están en la mente de todos, y que supieron presentar y defender brillantemente la necesidad de nuestra especialidad ante la administración.

Con ello se refrendó la necesidad, demostrada a lo largo de una andadura de muchos años, de una disciplina que, bien estructurada en lo asistencial, científico y docente, acometiera en todas sus facetas los problemas que planteaba la cada vez más creciente patología vascular.

La trayectoria posterior no siempre ha sido fácil. Han existido enfrentamientos con otras especialidades y en ocasiones se ha debido de ir «ganando terreno» con no pocos esfuerzos; pero los logros son evidentes. La Angiología y Cirugía Vascular se ha extendido por todo el Estado, aunque no lo suficiente, y la eficacia de su labor es plenamente conocida. Hoy en día su existencia es incuestionable y sería impensable un panorama sanitario sin nuestra Especialidad.

En la actualidad, salvo en alguna región y zonas puntuales, ya no hay los clásicos enfrentamientos frontales con especialidades como la Cirugía Cardiovascular o Cirugía General (aunque siguen existiendo las inevitables zonas de fricción) y la asistencia integral al paciente vascular está totalmente asumida por la Angiología y Cirugía Vascular. Pero en los últimos tiempos se han venido presentando y produciendo hechos y situaciones que pueden afectar a esta asistencia integral y al ámbito de nuestra especialidad.

Estos problemas están en relación con nuestro lugar en la Ordenación Europea, los Nuevos Modelos de Gestión Sanitaria, la demanda asistencial y con la aparición y uso incontrolado de nuevas técnicas instrumentales.

Con una titulación totalmente válida a efectos de Europa, se nos plantea por Sociedades Médicas Europeas revalidar por examen la obtención de un Título Europeo, que no parece necesario y cuya validez y alcance son cuando menos discutibles, generándose una clara situación de desconcierto sobre todo en los Especialistas más jóvenes.

Los modelos de gestión sanitaria intentan ofrecer por una parte una prestación que satisfaga al usuario, con sentido de proximidad y lo más rápida posible, y por otra parte con la mayor rentabilidad, usando al máximo los recursos y disminuyendo los costos. En nuestra Especialidad eso tiene unas connotaciones concretas.

Existe un claro y constante aumento de la demanda asistencial vascular por razones de todos conocidas, tanto en la vertiente médica como quirúrgica. No existiendo Angiólogos y Cirujanos Vasculares en la atención ambulatoria especializada, ésta se debe de realizar en los hospitales, sobresaturando su actividad y no consiguiéndose, además, la proximidad al usuario que se propugna. Por otra parte, la gran incidencia de casos de patología vascular severa y compleja, unido a lo corto de las plantillas, produce un desplazamiento de patologías que, como el Síndrome Varicoso, afectan a núcleos muy numerosos de población. No existe desinterés (si es que alguna vez lo hubo) por este tipo de patología venosa, como algunas veces se ha aducido; lo que hay es una auténtica imposibilidad material de tratarla.

Este hecho origina listas de espera que son derivadas a otros equipos, distintos de donde el paciente ha sido estudiado y será seguido posteriormente, e incluso en bastantes ocasiones, hacia equipos no especializados sin titulación legal específica.

Desde hace unos años se han introducido nuevas técnicas instrumentales por endoscopia y cateterismo que ofrecen, tanto en la patología arterial como venosa, unos tratamientos menos traumáticos e incluso más rentables. A pesar de ser prometedoras, todavía no se ha demostrado en muchos casos su efectividad real y no deben de ser aplicadas de forma indiscriminada. Estas técnicas se han ido implantando sin criterios estrictos y en bastantes ocasiones sin un conocimiento adecuado de la patología vascular. Deberá ser siempre el Angiólogo y Cirujano Vascular quien, una vez demostrada la utilidad de las técnicas, las indique y las use en sus pacientes como un tratamiento más dentro de nuestra especialidad, con la colaboración, si es precisa, de otros especialistas.

Es necesario, pues, integrar nuestra Especialidad en la atención ambulatoria especializada y darla a conocer, asimismo, a través de programas de formación continuada, en la medicina de atención primaria.

Deberemos acoplarnos en la gestión sanitaria y ser competitivos y aceptar e incluir las nuevas técnicas en el tratamiento de nuestros pacientes, pero sin que todo ello suponga una merma en la atención integral de los mismos que tanto ha costado definir y que tan buenos resultados ofrece y garantiza.

Para conseguirlo es preciso, no sólo el saber que nuestra labor es correcta y que nuestra Especialidad es necesaria, sino también el poder demostrarlo. Debemos de tener «nuestros números» a punto y poderlos presentar donde y cuando se nos demanden. Para ello es necesario un esfuerzo constante que debemos acometer de inmediato.

Habría que potenciar trabajos multicéntricos dentro del seno de la Sociedad para valorar la utilidad de las nuevas técnicas, así como realizar estudios de planificación de la Especialidad, actualizar y modificar los ya existentes para saber así cuál es nuestra situación actual y las expectativas de futuro.

MIGUEL MARCO LUQUE
Presidente de la Sociedad de
Angiología y Cirugía Vascular