

## Procedimientos endovasculares

---

C. Vaquero-Puerta

En los últimos tiempos se está viviendo un ambiente de crispación entre diferentes profesionales de la medicina con relación a quién debe realizar los procedimientos endovasculares. A este respecto quede por delante mi opinión de que deben realizarlos aquellos profesionales que estén más capacitados para ejecutarlos y que, a la vez, den una mejor solución a la problemática del enfermo. En el momento actual, existe una especialidad reconocida en España, con un perfil y un campo de competencia médico y quirúrgico que engloba la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades vasculares, que es la especialidad de angiología y cirugía vascular. Este profesional después de cinco años de formación debe de estar cualificado desde el punto de vista científico, técnico, administrativo, legal y ético para valorar al paciente, realizar el diagnóstico correcto y realizar el planteamiento terapéutico adecuado.

Desde mi punto de vista, la patología más común donde se aplican estos procedimientos, que no son más que eso, procedimientos terapéuticos, generalmente presenta el perfil de generalizada, sistémica, multifocal y crónica –como es el caso de la aterosclerosis–; requiere de una atención continuada y no sólo puntual del paciente, con seguimiento del mismo y en ocasiones con actuaciones terapéuticas por parte del facultativo que las atiende, que no se limita a realizar un determinado procedimiento en un momento preciso sobre una lesión concreta, si no a la atención integral de un paciente afecto de una enfermedad generalizada y progresiva. Al enfermo se le debe valorar de una forma global, como un paciente que presenta una patología determinada pero enmarcada en un perfil personal del sujeto, donde aspectos personales, familiares, laborales y sociales deben ser considerados. Así pues, es preciso una valoración previa, constatación

Correspondencia:

*Dr. Carlos Vaquero Puerta. Jefe del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Universitario de Valladolid. Avda. Ramón y Cajal s/n. E-47005 Valladolid. E-mail: cvaquero@med.uva.es*

© 2004, ANGIOLOGÍA

objetiva de su situación clínica y la existencia de una relación médico-paciente que permita al primero realizar las consideraciones oportunas sobre su adecuada estrategia en el tratamiento, que sin lugar a duda exigirá un seguimiento del paciente alejado de valoraciones puntuales derivadas de una sola prueba diagnóstica que sólo pudiera informar de la morfología de las lesiones detectadas, pero no de su funcionalidad y de los otros aspectos integrados en ese conjunto como ser humano portador de una patología que representa el enfermo.

Es importante, por otro lado, ofrecer a los pacientes las mayores garantías sobre la seguridad de los procedimientos que se les puedan practicar, y que existan los dispositivos necesarios para que en caso de surgir complicaciones se pongan en marcha para solucionarlas, con unos índices de riesgo de morbilidad y, sobre todo, de mortalidad lo más bajos posibles. El poder disponer de los recursos adecuados y necesarios para poner en marcha otros procedimientos alternativos o complementarios si fallan en este caso los endovasculares, y que puedan solucionar sus complicaciones, no sólo es adecuado desde el punto de vista de un correcto ejercicio profesional, si no sobre todo en base a una praxis médica soportada en unas sólidas bases éticas. Las trombosis de los vasos, las embolizaciones periféricas, las perforaciones o las disecciones de sus paredes, las rupturas, la creación de comunicaciones entre arterias y venas son algunas de las complicaciones que se pueden presentar de una forma aguda, subaguda o crónica y que pueden tener

repercusiones desastrosas si no se disponen de los recursos materiales o la formación necesaria para su solución inmediata, sobre todo aquellas que se presentan de forma aguda sin que se de tiempo al traslado del paciente al quirófano para su inmediata intervención quirúrgica por el profesional cualificado para ello, como es el cirujano y en este caso el cirujano vascular.

Otro de los aspectos altamente preocupantes es la potenciación del desarrollo de estas técnicas basadas en criterios, en muchas ocasiones, exclusivamente económicos. En algunos ámbitos sociales, por desgracia, el aspecto crematístico prima sobre el científico en base a un tratamiento lesional y no integral del paciente. Por desgracia estos son considerados los más avanzados no sólo desde el punto de vista científico, sino también económico y social, lo que les permite liderar las direcciones de actuación de los profesionales a pesar del aparente control de la validación de los procedimientos no sólo desde el punto de vista administrativo sino también científico, aunque sin una clara eficacia al respecto. La consideración de tratar la lesión del paciente, antes de que lo haga otro colega, puede desvirtuar una adecuada atención médica. Por otro lado, estos procedimientos se desarrollan sobre un desarrollo tecnológico y están impulsados por la industria, que se ve obligada a rentabilizar sus inversiones en base a un equilibrio comercial de inversión-beneficio, corriendo el riesgo de que esta misma industria, y sin dudar que esta situación se base en criterios claramente bienintencionados, influya en un incre-

mento de los tratamientos endovasculares; que en algunos casos son totalmente innecesarios sin atenerse a criterios exclusivamente científicos. El profesional sin una visión integral de los pacientes y, muy especialmente, aquellos en los que no recae la responsabilidad de su seguimiento, puede caer fácilmente en esta dinámica, al considerar sólo aspectos parciales como es el estado lesional puntual del paciente, perdiendo unas claras coordenadas de la situación real del enfermo.

Por parte de los profesionales que aplican los procedimientos endovasculares, caer en su aplicación inadecuada puede ser muy fácil, considerando que lo novedoso, el prestigio científico o social de practicarlos o aplicarlos pueden otorgar el potencial de soporte financiero tanto personal como de organización de eventos de formación continuada, desarrollando una dinámica consumista que puede afectar una adecuada indicación, aplicación de las técnicas, con actuaciones de dudosa ética profesional, que pudiera hacer considerar la idoneidad de aplicación de los mismos. Al respecto, existe el dato concreto actual que en el ámbito del mundo científico que gira en torno a la patología vascular, prácticamente la mayoría de las aportaciones científicas se centra en los procedimientos endovasculares, siendo la totalidad en las sociedades y grupos que tratan en exclusividad con estos métodos creados recientemente en torno a las técnicas. Ello conlleva que la industria también realice sus inversiones en estos procedimientos y el soporte de estas reuniones científicas se haga en base a una rentabilidad desde el punto de vista de la finan-

ciación de foro que soporte la información, en torno al producto que se intenta promocionar o mantener en el mercado. Los presupuestos económicos de algunas reuniones científicas internacionales, con miles de profesionales inscritos en las mismas, y con soporte económico de grandes dimensiones financieras por parte de las empresas, donde se mueven publicaciones periódicas incluidos periódicos de difusión internacional, le hace a uno considerar la mediatización de la industria en la promoción de los productos por estos medios.

Otra consideración a tener en cuenta en la aplicación en los procedimientos endovasculares, se centra en la responsabilidad médico-legal de quien los practica. En primer lugar, puede tener una especial valoración la capacitación técnica y cualificación profesional, es decir, si el profesional está suficientemente entrenado y dispone de la suficiente información teórica y técnica para desarrollar no sólo el procedimiento sino de las posibles alternativas existentes. Alguna de las consideraciones, que se pueden hacer jueces y magistrados en el supuesto de posibles denuncias y reclamaciones, es si el profesional que ha realizado el procedimiento está capacitado, por una parte, para ofertar todas las opciones terapéuticas posibles y, por otra, si está entrenado para desarrollarlas. En segundo lugar, si los procedimientos los practica en el lugar adecuado con la totalidad de garantías si se presentaran posibles complicaciones. Por último, en tercer lugar, si están cualificados y capacitados para resolver las complicaciones de un buen porcentaje de casos

con procedimientos quirúrgicos convencionales. Y no cabe la solución de disponer de un profesional quirúrgico que actúe a la desesperada, se debe poder contar con el más cualificado, es decir, el que está entrenado de una forma especializada para estos eventos. Esto debería llevar a realizar una profunda y extensa reflexión sobre los riesgos que corren, fundamentalmente, los pacientes, a los que habría que añadir el propio riesgo profesional del facultativo.

Como reflexión final, la consideración que uno se siente mejor si se dispone de la información teórica, la capacidad técnica de los procedimientos, sean

los que sean, se hace una valoración del paciente de acuerdo a su patología, su situación personal de acuerdo a todos los factores que forman el entorno del enfermo, se aplica el tratamiento que se debe realizar de forma objetiva sin implicaciones de ningún otro tipo y con la posibilidad de ofertar todas las posibilidades terapéuticas existentes para el tratamiento, se practica en el lugar adecuado para prever todos la eventualidades que se pueden presentar, se dispone de los medios adecuados y suficientes, con la posibilidad de poder solucionar de forma inmediata y efectiva las complicaciones que pudieran surgir.