

USO Y ABUSO DEL LABORATORIO VASCULAR

Introducción

J. Juan-Samsó

Las técnicas de diagnóstico vascular no invasivo han alcanzado una relevancia extraordinaria en el quehacer diario de los servicios y unidades de Angiología y Cirugía Vascular y Endovascular. Los Laboratorios de Diagnóstico Vascular (LDV), hoy en día, son de gran utilidad en el diagnóstico, cribado y seguimiento de casi todos los procesos relacionados con nuestra especialidad.

El hecho de que los LDV se ubiquen en servicios o unidades de Angiología y Cirugía Vascular, dirigidos por angiólogos y cirujanos vasculares, hace que pueda existir una gran interrelación entre las demandas del clínico y los datos que suministran tales exploraciones.

Bajo el punto de vista de la relación coste/beneficio, las exploraciones no invasivas presentan una alta rentabilidad. Indicadas adecuadamente, permiten observar numerosas exploraciones que representan de mayor coste y riesgo potencial para el paciente.

Al propio tiempo, los LDV constitu-

yen uno de los campos de investigación más fructíferos de la especialidad, tanto en el desarrollo de nuevas tecnologías como en el estudio de la propia patología vascular. Así, los avances en tales campos ocupan un lugar destacado en la literatura científica de nuestra disciplina.

Paralelamente, su carácter no invasivo y que sean fácilmente repetibles, genera el peligro de una sobreindicación de estas exploraciones. En los escenarios frecuentes de una medicina defensiva, o de una consulta externa masificada, en ocasiones, se tienden a indicar exploraciones de escaso o nulo interés diagnóstico, que no conducen a ninguna actitud terapéutica. Esta situación tiende a conducir a los LDV a una situación de sobrecarga asistencial, que dificulta la priorización de otras exploraciones más necesarias para otros pacientes.

Así pues, es preciso racionalizar y optimizar la actividad de los LDV para que su rendimiento permita la realización de las tareas para las que se diseñaron.

Hospital Vall d'Hebron. Barcelona, España.

Correspondencia:

Dr. J. Juan-Samsó. Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Vall d'Hebron. Avda. Vall d'Hebron, 119-129. E-08035 Barcelona. Fax: +34 932 263 180. E-mail: 7925jjs@comb.es

© 2004, ANGIOLOGÍA

En este sentido, se distinguen dos ámbitos: el primero está relacionado con la investigación en el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de la patología vascular; el segundo, con el quehacer diario en el manejo de las distintas patologías del paciente vascular.

Las exploraciones relacionadas con trabajos de investigación deben adaptarse a protocolos de trabajo previamente diseñados y consensuados con el LDV. La realización de tales trabajos es de suma importancia en el avance de nuestra especialidad y constituye, sin duda, uno de los mayores estímulos para las personas que nos dedicamos al diagnóstico vascular no invasivo.

Es evidente que las exploraciones relacionadas con la investigación hemodinámica responden a protocolos específicos de cada centro y, por tanto, no estandarizables.

Las exploraciones realizadas en la sistemática de estudio de los pacientes vasculares deben adaptarse a algoritmos diagnósticos cuya eficacia y relación coste/beneficio se hayan determinado con claridad. Sólo de esta forma podrá optimizarse la labor de los LDV y permitir su plena operatividad asistencial, científica y docente.

El objetivo de esta mesa es tratar de las indicaciones de las distintas exploraciones no invasivas, sobre la base de su eficacia clínica ya probada.

El Dr. Eduardo Ros expone la visión de lo que desea el clínico con relación al LDV.

El Dr. Ramón Vila expone la utilidad y las indicaciones de la exploración no invasiva de los troncos supraórticos.

El Dr. Luis de Benito desarrolla los algoritmos de diagnóstico y seguimiento de la patología arterial de las extremidades inferiores.

El Dr. José María Escribano trata de la utilidad diagnóstica de las exploraciones venosas de las extremidades inferiores.

El Dr. Javier Concejo explica el papel de las exploraciones no invasivas en el estudio de la aorta abdominal y sus ramas viscerales.

Finalmente, el Dr. Ricardo Gesto trata sobre el interesante tema de la relación coste/beneficio de los LDV.

Del contenido de estas exposiciones, enriquecido por la discusión de la mesa redonda, desearíamos elaborar una guía general de indicaciones diagnósticas del LDV, que se publicaría como parte de las Guías del Capítulo de DVNI en el próximo Congreso Nacional del Capítulo.