

## Editorial

# Posicionamiento de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE) con relación al número de servicios de cirugía cardiovascular en España



## Position of the Spanish Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery (SECCE) on the number of cardiovascular surgery services in Spain

Jorge Rodríguez-Roda, Juan José Legarra, Manuel Carnero, Manuel Emilio Monguió, Gregorio Pablo Cuerpo, Rafael García Fuster, José López Menéndez, Elio Martín, Daniel Ortiz, José Manuel Martínez Comendador, Lorena Rubio, José Francisco Valderrama y Arnau Blasco

Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE)

### Definición de la especialidad

La cirugía cardiovascular (CCV) constituye una especialidad de la medicina reconocida en la Ley de Especialidades Médicas del 20 de julio de 1955, que se ocupa de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos y enfermedades del sistema cardiocirculatorio que requieren una terapéutica quirúrgica. Su existencia como especialidad médica se justifica por la unidad fisiopatológica del aparato cardiocirculatorio y la analogía de los métodos diagnósticos y terapéuticos, así como los procedimientos técnicos empleados.

La actividad de la CCV afecta a todos los procesos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la patología cardiovascular. Es competencia también de ella la organización y gestión de los sistemas sanitarios y estructuras necesarias para realizar la actividad, así como la organización y gestión de los sistemas de docencia y formación relacionados con la especialidad.

La Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE), fundada en 1967, aglutina a profesionales de la cirugía cardiovascular española, y representa societariamente a nivel nacional e internacional a la especialidad de CCV.

### Posicionamiento

La SECCE, como sociedad científica y representante de los cirujanos cardiovasculares del país, a la vista de que la situación actual de la mayoría de los servicios de CCV en España se aleja de los estándares nacionales e internacionales publicados respecto a la población de referencia por centro, al número de intervenciones por centro y al número de intervenciones por cirujano, considera necesarias las siguientes líneas de actuación:

- Evitar la apertura de nuevos servicios de CCV a nivel nacional que no dispongan de un área de población suficiente para mantener una actividad mínima recomendada.
- Promover la unificación de los servicios de CCV que, por cercanía geográfica dentro de una Comunidad Autónoma, permita la configuración de un servicio único para alcanzar una actividad mínima recomendada.

**Tabla 1**

Número de servicios de cirugía cardiovascular en España

| Comunidades            | N.º de centros |
|------------------------|----------------|
| Andalucía              | 7              |
| Aragón                 | 1              |
| Principado de Asturias | 1              |
| Baleares               | 1              |
| Canarias               | 3              |
| Cantabria              | 1              |
| Castilla-la Mancha     | 2              |
| Castilla-León          | 3              |
| Cataluña               | 6              |
| Extremadura            | 1              |
| Galicia                | 3              |
| La Rioja               | 1              |
| Comunidad de Madrid    | 9              |
| Región de Murcia       | 1              |
| Navarra                | 1              |
| País Vasco             | 3              |
| Comunidad Valenciana   | 6              |
| TOTAL                  | 50             |

### Situación actual

Actualmente, el número de servicios de CCV públicos, públicos de gestión privada y privados con área sanitaria pública en España es de 50, distribuidos por Comunidades Autónomas (tabla 1).

Los datos del último Registro Anual de Intervenciones de la SECCE<sup>1</sup> publicado se presentan en la tabla 2: el número total de intervenciones de cirugía cardíaca mayor durante los últimos 10 años, la media de intervenciones cardíacas mayores por centro, y el máximo y mínimo.

### Recomendaciones

1. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en el año 2011, publicó un documento donde se establecían los “Estándares y recomendaciones de las Unidades Asistenciales del Área de corazón”<sup>2</sup> y especifica respecto a la cirugía coronaria:
  - Se recomienda **NO** dotar de servicio de cirugía cardiovascular a aquel hospital que no tenga o no prevea, como mínimo, la siguiente actividad: *by-pass aortocoronario*; cada cirujano debe realizar

<https://doi.org/10.1016/j.circv.2023.02.002>

1134-0096/© 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Tabla 2**

Registro Anual de Intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular

|                    | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017            | 2018            | 2019            | 2020            |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Centros            | 56     | 56     | 56     | 58     | 62     | 63     | 61 <sup>a</sup> | 61 <sup>a</sup> | 57 <sup>a</sup> | 60 <sup>a</sup> |
| Cirugías cardíacas | 20.406 | 19.549 | 20.502 | 21.494 | 22.298 | 23.261 | 23.141          | 21.525          | 17.880          | Mayores         |
| Media por centro   | 364    | 349    | 366    | 371    | 360    | 352    | 381             | 379             | 365             | 298             |
| Máximo             | 822    | 758    | 785    | 814    | 900    | 852    | 820             | 760             | 830             | 688             |
| Mínimo             | 51     | 33     | 37     | 21     | 35     | 33     | 40              | 40              | 26              | 19              |

<sup>a</sup> Datos referidos a los centros que realizan intervenciones de cirugía cardíaca mayor.

un mínimo de 50 intervenciones de by-pass/año, en un centro en donde se realicen un mínimo de 600 intervenciones quirúrgicas cardíacas mayores al año, realizadas por un mínimo de tres cirujanos entrenados.

En el citado documento se establece la definición de un servicio de CCV y se recomienda el número mínimo de intervenciones mayores:

- Un servicio de CCV es una organización jerarquizada de especialistas en CCV, que actúa dentro del marco de una organización hospitalaria de nivel terciario.
- Se recomienda que el número de procedimientos de cirugía cardíaca mayor sea superior a 600 casos por centro y año.

2. La SECCE, en colaboración con la Comisión Nacional de la especialidad y el equipo editorial de la Cva.<sup>3</sup>, revisó y actualizó una serie de conceptos, definiciones y desarrollo de procesos dentro del ámbito de la especialidad con el objetivo de actualizarlos:

- Debe considerarse que la cifra óptima de procedimientos mayores que realiza un servicio no tiene que ser inferior a 600 casos por centro/año. En este sentido, también sería recomendable que todos los cirujanos realizasen al menos 80 operaciones mayores/año. En el caso de los centros de cirugía de cardiopatías congénitas el volumen de casos mayores no debería ser inferior a 250 casos/año, asumiéndose que cada cirujano debería realizar un mínimo de 50 cirugías mayores/año.

### Otras evidencias científicas

En 2016 la Sociedad Europea de Cirugía Cardio-Torácica (EACTS)<sup>4</sup> actualizó los estándares de las unidades de cirugía car-

diaca considerando un mínimo de 500 procedimientos/año y al menos 70 procedimientos/cirujano/año con el objetivo de mantener una experiencia suficiente y obtener unos resultados satisfactorios.

Las Sociedades Europeas de Cardiología (ESC) y Cirugía Cardio-Torácica (EACTS)<sup>5</sup> recomiendan en sus últimas guías clínicas sobre revascularización miocárdica, publicadas en 2018, que la actividad por servicio de CCV debe estar en torno a los 200 casos cirugía coronaria/año.

### Conflicto de interés

Todos los autores forman parte de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE). Rafael García Fuster es el editor jefe de la revista Cirugía Cardiovascular.

### Bibliografía

1. Cuerpo G, Carnero M, Lopez J, Centella T, Polo L, García-Fuster R, et al. Cirugía cardiovascular en España en el año 2020. Registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular. *Cir Cardiov.* 2022;29:207–20.
2. Palanca Sánchez I, Castro Beiras A, Macaya Miguel C, Elola Somoza J, Bernal Sobrino JL, Paniagua Caparrós JL, Grupo de Expertos. Unidades asistenciales del área del corazón: estándares y recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.
3. Hornero Sos F, Centella T, Polo L, Lopez J, Mestras CA, Bustamante J, et al. Recomendaciones de la SECTCV para la cirugía cardiovascular 2019 actualización de los estándares en organización, actividad profesional, calidad, asistencial y formación en la especialidad. *Cir Cardiov.* 2019;26:104–23.
4. Pagano D, Kappetein AP, Sousa-Uva M, Beyersdorf F, Klautz R, Mhor F, et al. EACTS clinical statement: guidance for the provision of adult cardiac surgery. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2016;50:1006–9.
5. Neumann FJ, Sousa-Uva M, Ahlsson A, Alfonso F, Banning AP, Benedetto U, et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. *Eur Heart J.* 2019;40:87–165.



**BIOMED**



**unidix**

# Especialistas en cirugía cardiovascular

**desde 1977 al cuidado de tu salud**



**91 803 28 02**



**info@biomed.es**