



Diálisis y Trasplante

www.elsevier.es/dialis



EDITORIAL

VII Curso de Accesos Vasculares para Hemodiálisis (Bilbao, 2012)



VII Vascular Access Course, 2012

Julen Ocharan-Corcuera^{a,*} y Ángel Barba-Vélez^b

^a Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

^b Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Galdakao-Usansolo, Galdakao, Vizcaya, España

Disponible en Internet el 1 de noviembre de 2013

La necesidad de un acceso vascular (AV) para hemodiálisis (HD) es tan antigua como la propia HD, ya que para conducir una cantidad de sangre a un circuito de lavado es preciso «acceder» al torrente sanguíneo. Los comienzos de esta técnica ya fueron difíciles por la falta de un AV adecuado y,

hasta el diseño de la fístula arterio-venosa interna, no se pudieron desarrollar programas de HD en pacientes crónicos.

En estos tiempos no se ha resuelto el problema que supone un AV para un paciente en HD. Es frecuente la existencia de dificultades técnicas y administrativas en



Figura 1 Entrega de la Medalla Eguzkilore de Accesos Vasculares para Hemodiálisis y la placa de honor de la SEDYT. De izquierda a derecha, Dr. Julen Ocharan (presidente de la SEDYT y codirector, Vitoria-Gasteiz), Dr. Eduardo Herrera (homenajeado, Bilbao) y Dr. Ángel Barba (codirector del curso, Galdakao-Usansolo).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: julen.ocharancorcuera@sedyt.org (J. Ocharan-Corcuera), angel.barbavelez@osakidetza.net (Á. Barba-Vélez).

cualquier intento de conseguir un AV, que es uno de los problemas de mayor comorbilidad en los pacientes que reciben HD y la primera causa de ingresos hospitalarios de estos pacientes. Asimismo, es responsable de un encarecimiento de los costes asociados al tratamiento con HD. Por todo ello es imprescindible organizar la disponibilidad de AV conforme a criterios de eficacia y eficiencia, haciendo partícipes a todas las partes implicadas en su desarrollo y manejo, tanto administración como profesionales sanitarios. Es preciso tener en cuenta que las complicaciones originadas por el AV ocasionan el mayor consumo de recursos generados por este colectivo de pacientes, constituyendo la primera causa de ingreso hospitalario en los hospitales.

Homenaje al Dr. Eduardo Herrera-Suárez

Dentro del VII Curso de Accesos Vasculares para Hemodiálisis, se ha rendido un homenaje y entregado las medallas

Eguzkilore de Accesos Vasculares para Hemodiálisis y la placa de honor de la Sociedad Estatal de Diálisis y Trasplante (SEDYT) al Dr. Eduardo Herrera Suárez, médico jubilado del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Universitario Basurto (Bilbao, España) por su valor humano y labor profesional (fig. 1).

Todos estos aspectos son abordados en el VII Curso de Accesos Vasculares para Hemodiálisis, celebrado del 23 al 24 de noviembre de 2012, en el Palacio de Congresos y de la Música «Euskalduna» de Bilbao.

Como novedades se presentan una nueva prótesis de tipo GORE Acureal y un dispositivo venoso de acceso vascular *needle guide* (WING), distribuido en España por Laboratorios Rubió (Barcelona) para pacientes con fístulas arteriovenosas dificultosas y complicadas. Se consideran los estándares susceptibles de mejora y se optimizan las actuaciones que pueden lograr una reducción de complicaciones, mayor longevidad del AV, incremento en la calidad de vida de los pacientes y reducción del coste inducido por esta problemática.