

Registro de actividad de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular, año 2002

R.M. Moreno-Carriles

ACTIVITY REGISTRY OF THE SPANISH SOCIETY OF ANGIOLOGY AND VASCULAR SURGERY, YEAR 2002

Summary. Objective. *The main objective is to describe the assistance activity in the Angiology and Vascular Surgery services/units in Spain, corresponding to the year 2002.* Development. *A transversal study. The tested population was constituted by the endovascular and surgical procedures which were performed, on the year 2002, in 50 services of Angiology and Vascular Surgery, that voluntarily accepted the participation in this record. The instrument to collect information was the Vascular Registry (VR) of The Spanish Society of Angiology and Vascular Surgery. We realised a descriptive analysis of the collected data.* Results. *The VR was complemented by 50 services, from which 23 had official accreditation for teaching. There was a total of 33,244 admissions in hospital, 13,079 from which there were urgent (43.21%) and 20,174 (66.79%) were programmed and a global media stay of 8,4 days (SD 4.09). In the waiting list, dated to the 31/12/02, there was a predominant of patients with venous pathology (10,349), the total of patients in waiting list for arterial pathology was 858 in the same date. The surgical activity detailed was composed by open arterial surgery, corresponding 1,474, carried out on supra-aortic trunks, 606 in upper limbs, 66 in thoracic aorta, 2,875 in aorto iliac anatomic sector (including 1,335 AAA), 944 in aorto iliac extra-anatomic sector, 70 in mesenteric arteries, 126 to renal arteries, 2,156 (femoro popliteal) and 1,067 (femoro distal) to lower limbs arteries. The venous surgery had a whole predominant of varicose vein surgery with 13,879 procedures. The endovascular procedures were performed in arterial level, corresponding 238 to SAT, 199 to vascular access, 315 endografts were implanted by aneurysm of abdominal aorta, 59 by thoracic aortic aneurysm, 25 in mesenteric arteries, 261 in renal arteries and 1,663 in lower limbs arteries. The total of venous endovascular procedures was 209.* Conclusions. *Participation was increased this year. Arterial pathology has conditioned the majority of the registered procedures, such us surgical or even endovascular. Significant differences were found between teaching and no teaching centres in quantitative parameters relatives to open arterial surgery, in endovascular treatment of aneurysms and in assistential parameters.* [ANGIOLOGÍA 2003; 55: 561-77].

Key words. Activity registry. Angiology and vascular surgery. Endovascular procedures. Spanish Society. Vascular procedures.

Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Madrid, España.

Correspondencia:

Dra. R.M. Moreno Carriles. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Clínico Universitario San Carlos. Martín Lagos, s/n. E-28044 Madrid. E-mail: rmorenoc@seacv.org

Agradecimientos. A Elisabeth Coll Torres, por su colaboración con el análisis estadístico. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico Universitario San Carlos. Madrid.

Presentado en el Congreso Nacional de Angiología y Cirugía Vascular. XLIX Jornadas Angiológicas Españolas. La Coruña 28-30 de mayo de 2003.

© 2003, ANGIOLOGÍA

Introducción

Persiste el interés, por parte de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía

Vascular, de tratar de conocer cuál es la realidad de la especialidad en España, en lo que respecta a su nivel de actividad. Este interés se justifica por la necesidad

de plantear a la Administración las necesidades actuales y futuras de la especialidad, así como los requerimientos que dichas necesidades imponen a la enseñanza de la misma.

El objetivo de este estudio es describir la actividad asistencial de los Servicios de Angiología y Cirugía Vascul ar en España, durante el año 2002.

Métodos

Se trata de un estudio transversal. Su población diana son los procesos vasculares que generaron la realización de un procedimiento terapéutico quirúrgico o endovascular, por parte de los Servicios de Angiología y Cirugía Vascul ar presentes en España en el año 2002. La población muestreada fue los procesos vasculares que generaron la realización de un procedimiento terapéutico quirúrgico o endovascular en 2002, por parte de los 50 Servicios de Angiología y Cirugía Vascul ar que aceptaron voluntariamente participar en el registro.

El instrumento de recogida de la información fue un formulario específico [2], de cumplimentación voluntaria y carácter confidencial, el Registro Vascul ar (RV) de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar (SEACV), disponible en la página web de la SEACV (www.seacv.org).

Las variables que se recogen en el formulario se agrupan en dos apartados, correspondientes a procedimientos quirúrgicos (1) y endovasculares (2):

1. Los procedimientos vasculares realizados mediante tratamiento quirúrgi-

Tabla la. Registro vascul ar de la SEACV en el 2002. Hospitales participantes según comunidades autónomas.

| | |
|--------------------|---|
| Andalucía | Puerta del Mar (Cádiz), Clínico San Cecilio (Granada), Virgen de la Victoria (Málaga), Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada) |
| Aragón | Miguel Servet (Zaragoza) |
| Asturias | Covadonga (Oviedo), General de Asturias (Oviedo), Jove (Gijón) |
| Baleares | Son Dureta (Palma de Mallorca) |
| Canarias | Nuestra Sra. de la Candelaria (Tenerife), Clínica Santa Cruz (Tenerife) |
| Castilla-León | Hospital de León. Universitario de Valladolid |
| Castilla-La Mancha | Complejo Hospitalario de Albacete |
| Cataluña | Ciutat Sanitària Universitària de Bellvitge (Barcelona), Universitario Vall d'Hebron (Barcelona), Hospital de l'Hospitalet de Llobregat (Consorti Sanitari Integral, Barcelona; antes Cruz Roja), Hospital Santa Creu i Sant Pau (Barcelona), Hospital del Mar (Barcelona), Universitario Germans Trias i Pujol (Badalona), Hospital Clínic (Barcelona), Hospital Municipal de Badalona, Clínica Platón (Barcelona), Centro Médico Delfos (Barcelona), Centro Clínic Sant Jordi (Barcelona), Consorcio Sanitario de Mataró, Hospital General de Manresa, Corporació Sanitària Parc Taulí (Sabadell), Fundació Sanitària de Igualada, Joan XXIII (Tarragona), Arnau de Vilanova (Lleida), Hospital de Terrassa, Hospital Dos de Maig, Consorti Sanitari Integral (Barcelona) |
| Euskadi | Galdakao (Bilbao), Santiago Apóstol de Vitoria |

co se detallan según la distribución topográfica y por sectores.

- En el sector arterial (truncos supra-aórticos -TSA-, MMSS, aorta torácica, sector aortoiliaco, truncos viscerales digestivos, arterias renales, MMII), accesos vasculares y otros.
- En el sector venoso.

Tabla Ia. Registro vascular de la SEACV en el 2002. Hospitales participantes según comunidades autónomas (cont.).

| | |
|-------------|---|
| Extremadura | Hospital Infanta Cristina. Badajoz |
| Galicia | Complejo Hospitalario Juan Canalejo (La Coruña), Complejo Hospitalario de Ourense, Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Complejo Hospitalario de Pontevedra, Xeral Cies (Vigo), Complejo Hospitalario UST Sta. Teresa (La Coruña) |
| Madrid | Clínico San Carlos, 12 de Octubre, Fundación Jiménez Díaz, La Paz, Universitario de Getafe, Hospital General Gregorio Marañón, Fundación Hospital Alcorcón |
| Valencia | Universitario Dr. Peset (Valencia) |

Tabla Ib. Número de centros participantes según comunidad autónoma.

| | Frecuencia | % |
|--------------------|------------|-------|
| Andalucía | 4 | 8,0 |
| Aragón | 1 | 2,0 |
| Asturias | 3 | 6,0 |
| Baleares | 1 | 2,0 |
| Canarias | 2 | 4,0 |
| Castilla-León | 2 | 4,0 |
| Castilla-La Mancha | 1 | 2,0 |
| Cataluña | 19 | 38,0 |
| Euskadi | 2 | 4,0 |
| Extremadura | 1 | 2,0 |
| Galicia | 6 | 12,0 |
| Madrid | 7 | 14,0 |
| Valencia | 1 | 2,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

- Recursos humanos correspondientes a facultativos y parámetros asistenciales (número de ingresos urgentes, programados, estancia media, número de exploraciones hemodinámicas, lista de espera, primeras consultas e interconsultas, número de pacientes fallecidos a los que se les había realizado un procedimiento quirúrgico o endovascular)..

2. Los procedimientos endovasculares también se detallan según la distribución topográfica por sectores.

- En el sector arterial (TSA, MMSS, aorta torácica, aorta abdominal, troncos viscerales digestivos, arterias renales, ilíaca, femoral, poplítea, troncos distales y accesos vasculares).
- En el sector venoso (tronco braquiocefálico, yugular, subclavia, humeral, distal, cava superior, cava inferior, iliofemoral, troncos distales).

En febrero de 2003, los formularios se enviaron por correo a cada uno de los miembros de la SEACV así como a todos los jefes de Servicios y Unidades del país. El 21 de abril de 2003 se efectuó la recogida de aquellos que se cumplimentaron mediante cierre de protocolo, y se realizó un Acta de Requerimiento Notarial para preservar la confidencialidad.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos se introdujeron inicialmente en una base de datos, en el programa Access de Microsoft, con un diseño específico para su informatización. El

análisis estadístico se realizó con el programa SPSS para Windows, versión 9.0.

Las variables cuantitativas se resumen mediante las sumas totales por categorías y con la media y su desviación estándar (DE).

Se analizó el comportamiento de las variables cuantitativas en los hospitales docentes y no docentes mediante el test no paramétrico de Mann-Whitney, ya que no se cumple el supuesto de normalidad (test de Shapiro-Wilk). En todos los contrastes de hipótesis se rechazó la hipótesis nula con un error de tipo I o error α menor a 0,05.

Resultados

El número de hospitales que enviaron el formulario cumplimentado fue de 50 (Tabla Ia), de los que 23 correspondían a centros docentes (CD) de los 27 que existían en el país en 2002. En 2003, otro nuevo centro, el Hospital Xeral-Cies de Vigo, se ha acreditado para la docencia. También participaron 27 centros no docentes (CND). La participación de centros según las comunidades autónomas muestra que el mayor número de centros pertenecía también este año a Cataluña (Tabla Ib).

La actividad quirúrgica que se practicó por patología arterial generó los procedimientos de cirugía arterial directa (Tabla II). Según la distribución por sectores se evidenció que se realizaron 1.474 en los TSA; la técnica que se empleó con más frecuencia fue la endarterectomía carotídea ($n = 1.281$). En los MMSS, se realizaron 606 procedimientos, en los que

Tabla Ia. Procedimientos arteriales realizados en los troncos supraaórticos (TSA) en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|---------------------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Revascularización transtorácica | 4 | 0,17 | 0,49 | 11 | 0,41 | 1,55 |
| Revascularización extratorácica | 30 | 1,30 | 1,608 | 12 | 0,44 | 0,93 |
| Endarterectomía carotídea | 867 | 37,70 | 21,19 | 414 | 15,33 | 13,35 |
| Endarterectomía otros TSA | 42 | 1,83 | 7,284 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Resección de aneurisma | 11 | 0,48 | 0,947 | 3 | 0,11 | 0,42 |
| Resección tumor del glomo | 30 | 1,30 | 1,22 | 9 | 0,33 | 0,87 |
| Reinterven. tardía | 14 | 0,61 | 1,196 | 3 | 0,11 | 0,42 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); $p < 0,001$.

Tabla Iib. Procedimientos arteriales realizados en la aorta torácica en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|-----------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Electivos | 40 | 1,74 | 2,32 | 6 | 0,22 | 0,50 |
| Urgentes | 8 | 0,35 | 0,54 | 12 | 0,44 | 1,92 |

predominó la embolectomía y la trombectomía ($n = 424$). En la aorta torácica se practicaron 66 procedimientos, de los cuales 46 tuvieron carácter electivo. En el sector aortoiliaco se realizaron 2.875

Tabla III. Procedimientos quirúrgicos arteriales en los MMSS, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|-------------------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Embolectomía/ trombectomía | 273 | 11,87 | 7,83 | 151 | 5,59 | 6,80 |
| Derivación/injerto | 26 | 1,13 | 1,180 | 11 | 0,41 | 0,79 |
| Reinterven. tardía | 6 | 0,26 | 0,68 | 7 | 0,26 | 0,71 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p = 0,001$.

Tabla IV. Procedimientos quirúrgicos arteriales del sector aortoiliaco anatómico, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|--------------------------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Embolectomía | 228 | 9,91 | 13,36 | 38 | 1,41 | 1,84 |
| Derivación bilateral | 451 | 19,61 | 12,86 | 177 | 6,56 | 8,63 |
| Derivación unilateral | 209 | 9,09 | 8,40 | 97 | 3,59 | 3,58 |
| Endarterectomía | 93 | 4,04 | 6,41 | 30 | 1,11 | 3,81 |
| Resección de aneurisma (electivo) | 733 | 31,87 | 18,49 | 252 | 9,33 | 7,56 |
| Resección de aneurisma (urgente) | 256 | 11,13 | 6,34 | 94 | 3,48 | 4,40 |
| Reinterven. tardía | 136 | 5,91 | 6,29 | 45 | 1,67 | 3,02 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p < 0,001$.

procedimientos; los más comunes fueron los de carácter electivo para tratamiento de aneurismas ($n = 985$), segui-

dos por la patología oclusiva bilateral vía anatómica, derivación aortobifemoral ($n = 628$). En la vía extraanatómica, la derivación femorofemoral ($n = 487$) fue la más frecuente. Los troncos viscerales digestivos generaron 70 procedimientos; el más frecuente fue la derivación ($n = 37$). Las arterias renales generaron 123 actuaciones, de las que 52 fueron derivaciones. Además, se realizaron 175 trasplantes. Los procedimientos crurales alcanzaron globalmente las cifras más altas, con 2.770 intervenciones. En el sector femoropoplíteo hubo 2.156, con un leve predominio de derivación protésica ($n = 1.001$), y en el femorodistal, 1.067, con un predominio de derivación venosa ($n = 635$). Simultáneamente, se realizaron 2.161 amputaciones menores y 2.049 amputaciones mayores.

Se realizaron 5.601 accesos vasculares, con un predominio de las fístulas arteriovenosas (FAV) ($n = 3.323$) sobre los percutáneos o protésicos.

El síndrome del opérculo torácico generó 40 procedimientos. Se realizaron nueve simpatectomías cervicales quirúrgicas y 64 por toracoscopia. La simpatectomía lumbar se realizó en 226 ocasiones, se implantaron 29 neuroestimuladores, se hicieron 107 fasciotomías y en 1.035 casos se practicó un desbridamiento de pie diabético. Se realizaron 121 extracciones para criopreservación arterial. En el apartado 'otros' se incluyó un total 16 procedimientos infrecuentes.

Analizando globalmente los traumatismos, los más frecuentes fueron los de las arterias de las extremidades, en especial los correspondientes al sector femoropoplíteo.

Tabla V. Procedimientos arteriales realizados en el sector aortoiliaco extraanatómico en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|-----------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Derivación unilateral | 105 | 4,57 | 4,89 | 44 | 1,63 | 2,00 |
| Derivación cruzada | 330 | 14,35 | 9,59 | 157 | 5,81 | 5,39 |
| Derivación bilateral | 94 | 4,09 | 3,89 | 79 | 2,93 | 3,37 |
| Reinterven. tardía | 102 | 4,43 | 6,48 | 33 | 1,22 | 2,59 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p < 0,001$.

Tabla VI. Procedimientos quirúrgicos arteriales realizados en el sector de los troncos viscerales digestivos (TVD) en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|----------------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Embolectomía | 18 | 0,78 | 1,27 | 0 | 0,05 | 0,22 |
| Endarterectomía | 3 | 0,13 | 0,34 | 3 | 0,11 | 0,32 |
| Derivación | 28 | 1,22 | 1,56 | 9 | 0,33 | 0,73 |
| Revascularización extraanatómica | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Fenestración | 1 | 0,04 | 0,20 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Reintervención tardía | 3 | 0,13 | 0,45 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p = 0,003$.

Tabla VII. Procedimientos quirúrgicos arteriales realizados en el sector de las arterias renales, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|----------------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Embolectomía | 12 | 0,52 | 1,90 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Endarterectomía | 11 | 0,48 | 1,88 | 2 | 0,07 | 0,38 |
| <i>By-pass</i> | 44 | 1,91 | 2,46 | 8 | 0,30 | 0,99 |
| Revascularización extraanatómica | 12 | 0,52 | 1,90 | 3 | 0,11 | 0,42 |
| Fenestración | 9 | 0,39 | 1,87 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Reinterven. tardía | 11 | 0,48 | 1,90 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Trasplante | 14 | 0,61 | 1,97 | 161 | 5,96 | 24,77 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p = 0,02$.

Tabla VIII. Procedimientos quirúrgicos arteriales realizados en el sector femoropoplíteo, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|-------------------------|------------------|-------|--------|---------------------|-------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Embolectomía | 1229 | 53,43 | 71,955 | 342 | 12,89 | 14,62 |
| Endarterectomía | 90 | 3,91 | 4,89 | 80 | 2,96 | 3,96 |
| Profundoplastia aislada | 127 | 5,52 | 6,96 | 75 | 2,78 | 4,61 |
| Derivación con prótesis | 651 | 28,30 | 20,93 | 350 | 12,96 | 11,01 |
| Derivación con vena | 542 | 23,57 | 14,73 | 353 | 13,07 | 10,32 |
| Reinterven. tardía | 192 | 8,35 | 14,88 | 68 | 2,52 | 3,03 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p < 0,001$.

Tabla IX. Procedimientos quirúrgicos arteriales realizados en el sector femorodistal, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|-----------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Embolectomía | 98 | 4,24 | 5,76 | 34 | 2,81 | 5,47 |
| Derivac. con vena | 460 | 20,00 | 14,06 | 175 | 6,48 | 6,83 |
| Derivac. con prótesis | 131 | 5,70 | 8,45 | 37 | 1,37 | 2,57 |
| Derivación maleolar | 44 | 1,91 | 2,52 | 32 | 1,19 | 2,84 |
| Derivación corta | 54 | 2,35 | 3,33 | 41 | 1,52 | 2,72 |
| Reinterven. tardía | 68 | 2,96 | 4,10 | 25 | 0,93 | 1,49 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p < 0,001$.

Tabla XII. Procedimientos quirúrgicos realizados para reparación de traumatismos arteriales distribuidos según sectores, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | | |
|-------------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE | |
| TSA | 14 | 0,61 | 1,19 | 6 | 0,22 | 0,50 | NS |
| MMSS | 92 | 4,00 | 3,10 | 40 | 1,48 | 1,74 | 0,003 |
| Sector aortoiliaco | 26 | 1,13 | 1,54 | 10 | 0,37 | 0,62 | NS |
| Troncos viscerales digestivos | 2 | 0,09 | 0,28 | 3 | 0,11 | 0,57 | NS |
| Arterias renales | 11 | 0,48 | 1,90 | 0 | 0,00 | 0,00 | NS |
| Sector femoropoplíteo | 172 | 7,48 | 6,08 | 76 | 2,81 | 5,47 | 0,001 |
| Sector femorodistal | 24 | 1,04 | 1,46 | 15 | 0,56 | 1,21 | NS |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p = 0,005$ en la reparación de traumatismos de MMSS y $p = 0,003$ en el sector femoropoplíteo, sin que resultaran significativas las diferencias en el resto.

Tabla X. Procedimientos de amputación realizados en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Amputación mayor | 1476 | 64,17 | 32,30 | 685 | 25,37 | 21,76 |
| Amputación menor | 1390 | 60,43 | 26,79 | 659 | 24,41 | 21,93 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p < 0,001$.

Tabla XI. Procedimientos quirúrgicos realizados en el sector de accesos vasculares en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|--------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Percutáneos | 608 | 26,43 | 48,58 | 546 | 20,22 | 47,01 |
| Directos | 2079 | 90,39 | 61,00 | 1.244 | 46,07 | 46,01 |
| Protésicos | 329 | 17,22 | 13,27 | 155 | 5,74 | 7,15 |
| Reinterven. tardía | 418 | 18,17 | 20,99 | 155 | 5,74 | 7,22 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p < 0,001$.

La distribución absoluta de los procedimientos quirúrgicos arteriales en CD y CND se presenta en las tablas II a XIII.

Con respecto a la patología venosa tratada quirúrgicamente (Tabla XIV), la cirugía reconstructiva ($n = 1$) y la derivativa ($n = 6$) presentan frecuencias muy pequeñas, y sólo se realizaron 89 procedimientos interruptivos. La cirugía de tratamiento de varices fue la más común, con un total de 13.878 procedimientos, de los cuales 7.279 fueron extirpaciones tronculares y 1.533 localizadas, y 4.965

se intervinieron mediante CHIVA. La ligadura endoscópica subfascial de perforantes se realizó en 30 ocasiones y la ligadura quirúrgica convencional en 72. Se hicieron cinco trombectomías, 44 injertos cutáneos, y en 43 ocasiones se realizaron procedimientos sobre malformaciones arteriovenosas vasculares.

Los facultativos (Tabla XV) corresponden a 225 especialistas (Fig. 1), 102 residentes y siete becarios. En cuanto a los datos asistenciales, sólo se aportaron en 48 registros (Tabla XVI); hubo un total de 33.244 ingresos hospitalarios, de los cuales 13.078 fueron urgentes (39,33%) y 20.174 (60,66%) programados, con una estancia media global de 8,4 días (DE: 4,09), 9,96 días (DE: 3,62) en los CD y 7,15 (DE: 4,09) en los CND. En la lista de espera, considerada a 31 de diciembre de 2002, dato facilitaron 45 de los 50 centros participantes, existía un predominio de pacientes con patología venosa, con un total de 10.349 y una media de 220,19 (DE: 215,65). Los pacientes con patología arterial, como causa de inclusión en lista de espera, fueron 858, con una media de 19,07 (DE: 24,16). En la atención ambulatoria, se realizaron 91.209 primeras visitas y 177.079 revisiones; el número de exploraciones hemodinámicas fue de 104.176. El número total de partes de interconsulta fue de 15.355. De los procedimientos endovasculares arteriales de los TSA (Tabla XVII), se realizaron en 24 ocasiones en TBC, 62 en la subclavia, 35 en la carótida primitiva y 115 en la carótida interna.

En los MMSS (Tabla XVIII), sólo se realizaron nueve angioplastias, tres *stents* en la arteria axilar y siete en la humeral. Sobre los accesos vasculares, hubo un total

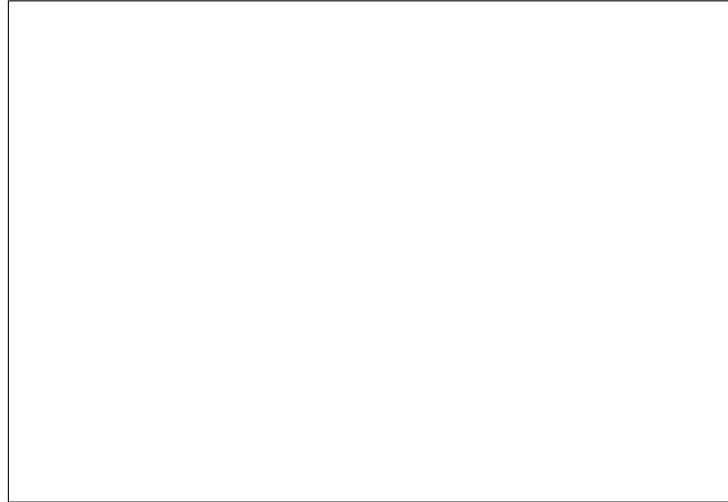


Figura 1. Distribución de todos los centros participantes según el número de médicos que componen su plantilla (*staff*). Datos basados en 48 registros.

Tabla XIII. Procedimientos quirúrgicos diversos, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|--|------------------|-------|-------|---------------------|-------|-------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Procedimientos descompresivos SOT | 30 | 1,30 | 2,05 | 10 | 0,37 | 1,07 |
| Simpatectomía cervical quirúrgica convencional | 9 | 0,39 | 1,50 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Simpatectomía cervical toracoscópica | 10 | 0,43 | 1,30 | 54 | 2,00 | 7,82 |
| Simpatectomía lumbar | 192 | 8,35 | 15,99 | 34 | 1,26 | 2,03 |
| Implantación de neuroestimulador | 16 | 0,70 | 1,42 | 13 | 0,48 | 1,15 |
| Fasciotomía | 76 | 3,30 | 4,22 | 31 | 1,15 | 1,91 |
| Desbridamiento de pie diabético | 672 | 29,22 | 29,09 | 363 | 13,44 | 12,63 |
| Extracción de arterias para criopreservación | 103 | 4,48 | 8,81 | 18 | 0,67 | 2,40 |
| Otros | 0 | 0,00 | 0,00 | 16 | 0,59 | 2,88 |

SOT: síndrome del opérculo torácico.

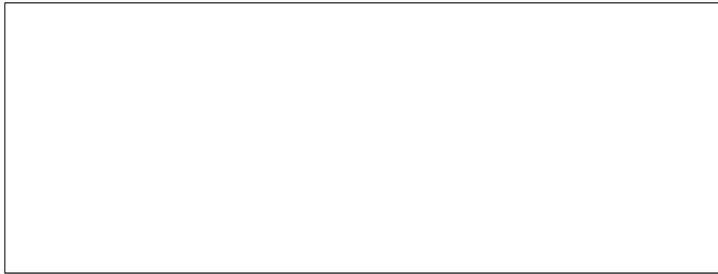


Figura 2. Distribución de la ubicación de la actividad relativa a los procedimientos endovasculares basada en la respuesta de 33 centros (66,0%); la mayoría se realizaron exclusivamente en quirófano. Qx: quirófano; Rx: sala de radiología.

Tabla XIV. Procedimientos quirúrgicos venosos, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|---|------------------|--------|--------|---------------------|--------|--------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Procesos reconstructivos valvulares | 0 | 0,00 | 0,00 | 1 | 0,04 | 0,192 |
| Derivaciones venosas | 4 | 0,17 | 0,65 | 2 | 0,07 | 0,26 |
| Procesos interruptivos | 46 | 2,00 | 3,56 | 43 | 1,59 | 4,03 |
| Extirpación de varices tronculares con afectación completa ^a | 3.811 | 165,70 | 132,81 | 3.468 | 128,44 | 139,53 |
| Extirpación de varices localizada ^a | 846 | 36,78 | 87,20 | 687 | 25,44 | 40,59 |
| CHIVA ^a | 1.098 | 47,74 | 97,55 | 3.867 | 143,22 | 249,37 |
| Ligadura endoscópica subfascial de perforantes ^a | 26 | 1,13 | 3,59 | 4 | 0,15 | 0,45 |
| Ligadura quirúrgica convencional de perforantes ^a | 37 | 1,61 | 4,70 | 35 | 1,30 | 2,67 |
| Trombectomía venosa | 3 | 0,13 | 0,45 | 2 | 0,05 | 0,26 |
| Tratamiento de malformación arteriovenosa | 29 | 1,26 | 2,24 | 14 | 0,52 | 0,84 |
| Injerto cutáneo sobre úlcera venosa | 23 | 1,00 | 2,27 | 21 | 0,78 | 1,47 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos venosos referidos a la cirugía realizada por varices^a entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney) $p = 0,296$.

de 151 procedimientos mediante angioplastia y 48 con *stent*.

En la aorta (Tabla XIX), la patología oclusiva en la parte torácica generó una angioplastia y tres *stents* recubiertos; sin embargo, la patología aneurismática cuenta con 59 procedimientos, y la disección con 35, entre ellos tres fenestraciones. La aorta abdominal mostró una mayor actividad, con 24 actuaciones por patología oclusiva, 315 por aneurisma y cinco casos por disección.

En los troncos viscerales digestivos (Tabla XX), la arteria mesentérica superior fue la que más se trató, con 19 intervenciones, globalmente consideradas. El tronco celíaco suscitó sólo seis actuaciones.

En las arterias renales (Tabla XXI), la actividad que se declaró fue más intensa ($n = 261$), con un predominio de la angioplastia con *stent* (135 casos) sobre las otras modalidades terapéuticas.

El grupo más numeroso de actuaciones se concentra en las arterias de los MMII (Tabla XXII), especialmente en la arteria ilíaca ($n = 1.047$), con predominio de la patología oclusiva.

Los procedimientos endovasculares que se realizaron en los sectores venosos (Tabla XXIII) fueron menos numerosos; la mayor frecuencia se alcanzó en los filtros de cava, con 54 procedimientos.

Con respecto a la ubicación de la actividad endovascular respondieron 33 centros (66,0%) del total de los encuestados (Fig. 2).

Discusión

La encuesta epidemiológica, establecida por la Sociedad Española de Angiología

Tabla XV. Facultativos en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|---------------------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| N.º médicos de plantilla ^a | 149 | 6,48 | 1,41 | 98 | 3,92 | 1,52 |
| N.º médicos residentes | 109 | 4,74 | 0,75 | - | - | - |
| N.º médicos becarios | 2 | 0,09 | 0,28 | 7 | 0,28 | 0,67 |

^aDato facilitado por todos los centros docentes y 25 centros no docentes (de 27 participantes).

Tabla XVI. Datos asistenciales en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | Centros docentes | | | Centros no docentes | | | <i>p</i> |
|---------------------------------------|------------------|----------|----------|---------------------|----------|----------|------------------|
| | Total | Media | DE | Total | Media | DE | |
| Ingresos urgentes ^a | 8.784 | 381,91 | 196,36 | 4.286 | 178,58 | 119,46 | <i>p</i> < 0,001 |
| Ingresos programados | 10.453 | 454,48 | 233,29 | 9.721 | 405,04 | 311,50 | <i>p</i> = 0,014 |
| N.º de pacientes nuevos ^b | 54.486 | 2.368,96 | 803,82 | 36.723 | 1.468,92 | 702,93 | <i>p</i> = 0,001 |
| N.º de revisiones ^b | 101.849 | 4.428,22 | 2.493,19 | 75.230 | 3.009,20 | 2.141,27 | <i>p</i> = 0,001 |
| N.º de interconsultas | 8.819 | 464,16 | 451,49 | 6.536 | 272,33 | 229,71 | <i>p</i> = 0,028 |
| N.º de exploraciones LEH ^c | 66.916 | 3.041,64 | 1.459,44 | 37.260 | 1.433,08 | 1.098,69 | <i>p</i> = 0,003 |
| Lista de espera arterial ^d | 566 | 25,73 | 28,89 | 292 | 12,70 | 16,84 | <i>p</i> = 0,018 |
| Lista de espera venosa ^d | 6.619 | 300,86 | 254,19 | 3.730 | 149,20 | 146,23 | <i>p</i> = 0,001 |
| Estancia media | 229 | 9,96 | 3,62 | 186 | 7,15 | 4,09 | <i>p</i> = 0,078 |
| Mortalidad ^e | 248 | 13,78 | 8,61 | 171 | 7,12 | 7,14 | <i>p</i> = 0,005 |

^aDato facilitado por 18 (de 23 participantes) centros docentes y 24 no docentes (de 27 participantes).
^bVistos en consulta externa. ^cLEH: laboratorio de exploraciones hemodinámicas. ^dNúmero de pacientes en lista de espera para la realización de procedimientos por patología arterial o venosa a 31 de diciembre de 2002. ^eNúmero de pacientes que han fallecido durante el ingreso, operados o sometidos a un procedimiento endovascular. Dato cumplimentado por 18 centros docentes y 24 centros no docentes. Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); *p* correspondiente a cada parámetro.

Tabla XVII. Procedimientos arteriales endovasculares realizados en los troncos supraaórticos (TSA) en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|--------------------|-----------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| TBC | Angioplastia | 3 | 0,13 | 0,45 | 5 | 0,28 | 0,75 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 13 | 0,57 | 0,94 | 3 | 0,17 | 0,51 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Subclavia | Angioplastia | 12 | 0,52 | 0,99 | 16 | 0,89 | 2,58 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 23 | 1,00 | 1,78 | 8 | 0,44 | 0,78 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 3 | 0,13 | 0,45 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Carótida primitiva | Angioplastia | 1 | 0,04 | 0,20 | 2 | 0,11 | 0,47 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 32 | 1,39 | 4,77 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Carótida interna | Angioplastia | 27 | 1,17 | 5,41 | 1 | 0,06 | 0,23 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 61 | 2,65 | 4,96 | 26 | 1,53 | 6,05 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney), no significativo (NS) para TBC (tronco braquiocefálico) y subclavia. Para los procedimientos de carótida primitiva, $p = 0,03$, y carótida interna, $p = 0,01$.

Tabla XVIII. Procedimientos arteriales endovasculares en los MMSS, en centros docentes y no docentes, del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|--------------------|-----------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|-------|
| | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Axilar | Angioplastia | 3 | 0,13 | 0,45 | 6 | 0,33 | 0,97 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 3 | 0,13 | 0,45 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Accesos vasculares | Angioplastia | 1 | 0,04 | 0,20 | 3 | 0,17 | 0,51 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 2 | 0,09 | 0,41 | 1 | 0,06 | 0,23 |
| Accesos vasculares | Angioplastia | 48 | 2,09 | 5,81 | 103 | 5,72 | 12,16 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 32 | 1,45 | 4,14 | 16 | 0,89 | 2,29 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); valores de p para cada una de las técnicas, no significativo.

Tabla XIX. Procedimientos arteriales endovasculares realizados en la aorta por patología oclusiva, aneurisma o disección en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|-----------|--------------|------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|-------|
| | | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Torácica | Oclusiva | Angioplastia | 1 | 0,04 | 0,20 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | | Stent recubierto | 1 | 0,04 | 0,20 | 2 | 0,11 | 0,47 |
| | Aneurisma | | 46 | 2,00 | 2,29 | 13 | 0,72 | 2,27 |
| | Disección | Stent cubierto | 29 | 1,26 | 1,93 | 3 | 0,17 | 0,70 |
| | Fenestración | | 2 | 0,09 | 0,41 | 1 | 0,06 | 0,23 |
| Abdominal | Oclusiva | Angioplastia | 6 | 0,26 | 1,05 | 8 | 0,44 | 1,42 |
| | | Angiopl. + stent | 4 | 0,17 | 0,49 | 3 | 0,17 | 0,51 |
| | | Stent cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 3 | 0,17 | 0,70 |
| | Aneurisma | | 232 | 10,09 | 9,81 | 83 | 4,61 | 13,57 |
| | Disección | Stent | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | | Stent cubierto | 2 | 0,13 | 0,45 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); $p = 0,009$, para los aneurismas de la aorta torácica, y $p = 0,003$, para los aneurismas de la aorta abdominal; no es significativo en el resto.

y Cirugía Vascular, ha servido de instrumento para la recogida de los datos relativos a la actividad asistencial. Este año no ha habido ninguna modificación con respecto al pasado 2001.

La participación ha crecido, como en años previos [2-4]; sin embargo, seguimos teniendo un déficit que nos impide alcanzar una mayor fiabilidad en los datos que se obtienen. De 27 centros acreditados para la docencia en 2002, hasta cuatro de ellos no aportaron su actividad. Este hecho nos hace de nuevo reflexionar, ya que los centros aparentemente mejor dotados, y que han documentado su actividad en un momento determina-

do, deberían precisamente aportar con cierta facilidad su actividad. Teniendo en cuenta que en la época actual la documentación de la actividad a la gerencia de los hospitales es imprescindible, sigue resultando algo sorprendente la que estos servicios no participen. Sería interesante para todo el colectivo conocer las razones de su ausencia en el registro.

Otro de los problemas que afrontamos es la participación cambiante de ciertos servicios o unidades, que colaboran de manera inconstante a lo largo de los años. Esta circunstancia hace más difícil la posible evaluación de las tendencias, ya que la población examinada varía significativa-

Tabla XX. Procedimientos arteriales endovasculares realizados en los troncos viscerales digestivos (TVD) en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|------------------------------|-----------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Arteria mesentérica superior | Angioplastia | 10 | 0,43 | 0,72 | 3 | 0,17 | 0,51 |
| | Angioplastia+ <i>stent</i> | 3 | 0,13 | 0,34 | 3 | 0,17 | 0,51 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Fenestración | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Troncoceliaco | Angioplastia | 1 | 0,04 | 0,20 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 3 | 0,13 | 0,45 | 2 | 0,11 | 0,32 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Fenestración | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); valores de *p* en cada una de las técnicas, no significativos.

Tabla XXI. Procedimientos arteriales endovasculares realizados en arterias renales en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|---------------|-----------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Arteria renal | Angioplastia | 93 | 4,04 | 9,14 | 24 | 1,33 | 1,97 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 92 | 4,00 | 6,17 | 43 | 2,39 | 5,18 |
| | <i>Stent</i> cubierto | 9 | 0,39 | 1,87 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); valores de *p* en cada una de las técnicas, no significativos.

mente. También hace difícil correlacionar las diferentes actividades con el volumen de población adscrito y sus teóricas necesidades de asistencia sanitaria en el área de la patología vascular. Por ende, esta ausencia de información puede revertir en dificultades a la hora de realizar la programación del crecimiento de nuestra especialidad.

Este año, la cumplimentación de los datos ha sido incompleta en varios registros en lo referente a parámetros administrativos. No se aportó la comunidad autónoma de procedencia en tres, registros y el número de médicos del centro en dos registros. Estos déficits han generado problemas al realizar la explotación de datos,

Tabla XXII. Procedimientos arteriales endovasculares realizados en ilíacas, femorales, poplíteas y troncos distales, en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|------------------|-----------|-------------------------|------------------|-------|-------|---------------------|-------|-------|
| | | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| Ilíaca | Oclusiva | Angioplastia | 284 | 12,35 | 15,25 | 195 | 10,26 | 12,18 |
| | | Angiopl. + <i>stent</i> | 281 | 12,22 | 12,18 | 171 | 9,00 | 13,48 |
| | | <i>Stent</i> cubierto | 66 | 2,87 | 5,57 | 18 | 0,95 | 2,61 |
| | Aneurisma | 28 | 1,22 | 2,11 | 4 | 0,21 | 0,53 | |
| Femoral | Oclusiva | Angioplastia | 199 | 8,65 | 17,38 | 106 | 5,58 | 8,44 |
| | | Angiopl. + <i>stent</i> | 62 | 2,70 | 4,46 | 22 | 1,16 | 2,19 |
| | | <i>Stent</i> cubierto | 11 | 0,48 | 1,90 | 3 | 0,16 | 0,50 |
| | Aneurisma | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | |
| Poplítea | Oclusiva | Angioplastia | 54 | 2,35 | 4,17 | 30 | 1,58 | 2,56 |
| | | Angiopl. + <i>stent</i> | 23 | 1,00 | 1,88 | 5 | 0,26 | 0,65 |
| | | <i>Stent</i> cubierto | 0 | 0,00 | 0,00 | 1 | 0,05 | 0,22 |
| | Aneurisma | 7 | 0,30 | 1,10 | 0 | 0,00 | 0,00 | |
| Troncos distales | Oclusiva | Angioplastia | 50 | 2,17 | 4,04 | 19 | 1,00 | 1,97 |
| | | Angiopl. + <i>stent</i> | 0 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); valores de p en ilíaca, $p = 0,06$; resto de cada una de las técnicas, no significativos.

y naturalmente impiden la explotación precisa por comunidades autónomas o la que divide al colectivo en función del número de médicos de plantilla.

Por otro lado, es muy interesante el hecho de que una serie de servicios o unidades emergentes, aun sin docencia reconocida, hayan realizado el esfuerzo de participar este año.

Las comparaciones que se efectuaron en cada uno de los grupos entre centros docentes y no docentes resultaron significativas.

Un año después, seguimos considerando que el objetivo de este registro debe ser alcanzar cotas más altas, con participación plena y con la aportación de resultados que le hagan constituirse en referente de prácticas estandarizadas en nuestro país.

Podemos concluir que ha existido un incremento en la participación de los centros, aunque ésta no ha sido completa. La cirugía arterial convencional predomina en la actividad de los centros que se encuestaron. Nuevamente, este año se han puesto

Tabla XXIII. Procedimientos endovasculares realizados en el sector venoso, en centros docentes y no docentes del Registro Vascular de la SEACV en 2002.

| | | Centros docentes | | | Centros no docentes | | |
|------------------|-----------------------------|------------------|-------|------|---------------------|-------|------|
| | | Total | Media | DE | Total | Media | DE |
| TBC-yugular | Angioplastia | 2 | 0,09 | 0,28 | 2 | 0,11 | 0,47 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 0 | 0,00 | 0,00 | 1 | 0,06 | 0,23 |
| Subclavia axilar | Angioplastia | 19 | 0,86 | 2,05 | 22 | 1,22 | 3,70 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 7 | 0,30 | 0,76 | 6 | 0,33 | 0,84 |
| Humeral | Angioplastia | 23 | 1,00 | 3,70 | 10 | 0,56 | 1,91 |
| Cava superior | Angioplastia | 8 | 0,35 | 1,46 | 8 | 0,44 | 1,88 |
| | Angioplastia + <i>stent</i> | 25 | 1,09 | 3,60 | 10 | 0,56 | 1,29 |
| Cava inferior | Angioplastia + <i>stent</i> | 0 | 0,00 | 0,00 | 1 | 0,06 | 0,23 |
| | Filtro | 28 | 1,22 | 3,86 | 26 | 1,44 | 3,16 |
| Iliofemoral | Angioplastia + <i>stent</i> | 1 | 0,04 | 0,20 | 1 | 0,06 | 0,23 |

Los datos se expresan en el total, media y desviación estándar (DE). Comparación de la distribución de los procesos arteriales entre centros docentes y no docentes (test de Mann-Whitney); valores de *p* en cada una de las técnicas, no significativos.

de manifiesto las diferencias cuantitativas que existen entre centros acreditados para la docencia y los que aún no la poseen, tanto en los procedimientos arteriales como en casi todos los parámetros asistenciales.

Sin embargo, la cirugía venosa y los procedimientos endovasculares, a excepción del tratamiento endovascular de los aneurismas de aorta abdominal, no han mostrado diferencias significativas.

Bibliografía

1. López-Quintana A. Registro Actividad Asistencial 1997. *Angiología* 1999; 6: 275-80.
2. Moreno RM. Registro de Actividad de la Sociedad Española de Angiología y C. Vascular año 1999. *Angiología* 2000; 5: 195-208.
3. Moreno RM. Registro de Actividad de la Sociedad Española de Angiología y C. Vascular año 2000. *Angiología* 2001; 53: 228-48.
4. Moreno RM. Registro de Actividad de la Sociedad Española de Angiología y C. Vascular año 2001. *Angiología* 2002; 55: 414-30.

REGISTRO DE ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR, AÑO 2002

Resumen. Objetivo. Describir la actividad asistencial a lo largo del año 2002 de los Servicios de Angiología y Cirugía Vascular en España.

REGISTO DA ACTIVIDADE DA SOCIEDADE ESPANHOLA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR, ANO DE 2002

Resumo. Objectivo. Descrever a actividade assistencial do ano 2002 dos Serviços de Angiologia e Cirurgia Vascular em Espanha.

Desarrollo. Estudio transversal. La población muestreada se constituyó mediante los procedimientos quirúrgicos y endovasculares que se realizaron en 2002, en 50 Servicios de Angiología y Cirugía Vascular que aceptaron voluntariamente la participación en el registro. El instrumento de recogida de la información fue un formulario específico, el Registro Vascular (RV) de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV). Se realizó un análisis descriptivo de los datos recogidos. Resultados. El RV fue cumplimentado por 50 servicios, 23 de los cuales poseen acreditación para la docencia. Hubo un total de 33.244 ingresos hospitalarios, de los que 13.079 (43,21%) fueron urgentes y 20.174 (66,79%) programados, con una estancia media global de 8,4 días (DE: 4,09). En la lista de espera, el 31 de diciembre de 2002, existía un predominio de pacientes con patología venosa (n = 10.349); el total de pacientes en lista de espera por patología arterial era de 858 en la misma fecha. El detalle de la actividad quirúrgica comprende, en cirugía arterial directa, 1.474 procedimientos, que se practicaron en los troncos supraaórticos (TSA), 606 en los miembros superiores, 66 en la aorta torácica, 2.875 en la vía anatómica (de los cuales, 1.335 fueron por aneurisma de aorta abdominal (AAA) y 944 en la vía extraanatómica en el sector aortoiliaco por oclusión, 944 por AAA, 70 en los troncos viscerales digestivos, 123 en las arterias renales, 2.156 en el sector femoro-poplíteo y 1.067 en el sector femorodistal de los miembros inferiores. La cirugía venosa tuvo un alto predominio de cirugía de varices, con 13.879 procedimientos. Se realizaron procedimientos endovasculares, de los que 238 correspondieron a los TSA, 199 a accesos vasculares y 68 al sector aórtico; se implantaron, además, 315 endoprótesis por aneurisma de aorta abdominal y 59 por aneurisma de aorta torácica, 25 en los troncos viscerales digestivos, 261 en los renales y 1.663 en las arterias de los MMII. Los procedimientos endovasculares venosos fueron 209. Se encontraron diferencias significativas entre los centros docentes y no docentes en los parámetros relativos a cirugía arterial directa, al tratamiento endovascular de los aneurismas de aorta abdominal y en los pará-

Desenvolvimento. Estudo transversal. A população da amostra foi constituída pelos procedimentos cirúrgicos e endovasculares realizados em 2002, em 50 serviços de Angiologia e Cirurgia Vascular que voluntariamente aceitaram a participação no registo. O instrumento de recolha da informação foi um formulário específico, o Registo Vascular (RV) da Sociedade Espanhola de Angiologia e Cirurgia Vascular (SEACV). Realizou-se uma análise descritiva dos dados recolhidos. Resultados. O RV foi cumprido por 50 serviços, 23 dos quais possuem acreditação para a docência. Houve um total de 33.244 ingresos hospitalares, 13.079 dos quais (43,21%) urgentes, 20.174 (66,79%) programados e um tempo de internamento médio global de 8,4 dias (DE: 4,09). Na lista de espera até à data de 31/12/2002 existia um predomínio de doentes com patologia venosa (n = 10.349); o total de doentes em lista de espera por patologia arterial era de 858 na mesma data. O detalhe da actividade cirúrgica compreende em cirurgia arterial directa 1.474 procedimentos, que se realizaram nos troncos supra-aórticos (TSA), 606 nos membros inferiores, 66 na aorta torácica, 2.875 na via anatómica (dos quais 1.335 por AAA) e 944 por via extra-anatómica no sector aorto-iliaco por oclusão, 944 por AAA, 70 nos troncos viscerais digestivos, 123 nas artérias renais, 2.156 no sector femoral-popliteu e 1.067 no sector femoral-distal dos membros inferiores. A cirurgia venosa teve um alto predomínio de cirurgia de varizes, com 13.879 procedimentos que esta entidade realizou. Fizeram-se procedimentos endovasculares, dos quais 238 correspondiam a TSA, 199 a abscessos vasculares, 68 ao sector aórtico; implantaram-se além disso 315 endopróteses por aneurisma da aorta abdominal e 59 por aneurisma da aorta torácica; 25 nos troncos viscerais digestivos, 261 renais e 1.663 nas artérias de MMII. Os procedimentos endovasculares venosos foram 209. Encontraram-se diferenças significativas entre os centros docentes e não docentes relativos à cirurgia arterial directa, o tratamento endovascular dos aneurismas de aorta abdominal e os parâmetros

metros asistenciales. Conclusiones. Ha existido un incremento en la participación, sin que se consiga la participación de todos los centros. De nuevo, este año la patología arterial ha condicionado la mayoría de los procedimientos que se registraron, tanto quirúrgicos como endovasculares. Se han demostrado diferencias cuantitativas entre los centros docentes y los no docentes. [ANGIOLOGÍA 2003; 55: 561-77].
Palabras clave. *Angiología y Cirugía Vascul- lar. Procedimientos endovasculares. Procedi- mientos vasculares. Registro de actividad. So- ciedad Española.*

assistenciais. Conclusões. Existiu um incre- mento na participação, sem que se conseguis- se a participação de todos os centros. De novo, este ano a patologia arterial condicionou a maioria dos procedimentos que se regista- ram, tanto cirúrgicos como endovasculares. Demonstraram-se diferenças quantitativas entre centros docentes e não docentes. [AN- GIOLOGÍA 2003; 55: 561-77].
Palavras chave. *Angiologia e Cirurgia Vascul- lar. Procedimentos endovasculares. Procedi- mentos vasculares. Registo da actividade. So- ciedade Espanhola.*