Angiología. 2011;**63(Esp Cong):**61-62

Angiología

www.elsevier.es/angiologia

SEACV. MESA REDONDA: SITUACIÓN ACTUAL Y NECESIDADES DE LA ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR EN ESPAÑA

Situación actual de la angiología y cirugía vascular en la Comunidad Autónoma de La Rioja

S. Rodríguez Camarero

Presidente de la Sociedad Riojana de Cirugía Vascular

La Rioja es la comunidad autónoma más pequeña del Estado español, con una población de 322.415 personas, según el censo publicado por el Instituto Nacional de Estadística referido al año 2010. No obstante, es una región muy activa económicamente, situándose el índice de paro en 7 puntos porcentuales por debajo de la media del Estado español y siendo una de las tres comunidades con renta per cápita más alta.

La Rioja tiene también una distribución poblacional muy equilibrada entre el medio rural y el urbano, ya que su capital, Logroño, cuenta con 152.650 habitantes, y los otros 169.765 habitantes se distribuyen en las diferentes poblaciones de carácter rural de La Rioja. Es decir, prácticamente el 50% de la población es urbana y el otro 50% es rural. Otra característica peculiar es que en La Rioja, por su clima suave y su calidad de vida, tienen su segunda residencia un elevado número de habitantes del País Vasco, muchos de los cuales se instalan definitivamente en nuestras tierras cuando se jubilan. De hecho, La Rioja es la provincia con más turismo de interior de todo el Estado español, en relación con el número de habitantes y el tamaño territorial. Por último, La Rioja tiene una característica también peculiar, y es que su capital, Logroño, está a tan sólo 3 km del límite con Álava, provincia de la Comunidad Autónoma Vasca, y a 0 km de Navarra, ya que justo donde acaba Logroño comienzan la provincia y la Comunidad Foral de Navarra. Esto hace que una parte de la población de Álava, en concreto La Rioja alavesa, acuda habitualmente a Logroño para su asistencia sanitaria, así como los habitantes de algunas poblaciones de Navarra que se encuentran próximas a Logroño.

En resumen, y sobre la base de lo expuesto, la población real para atención sanitaria en la Comunidad Autónoma de La Rioja se sitúa en unos 360.000 habitantes.

Centrándonos en la sanidad de La Rioja, recibimos las transferencias en esta materia en el año 2002. Justo entonces se comenzó a diseñar y construir el nuevo Hospital San Pedro, que es el centro hospitalario de referencia de la comunidad y que se inauguró en febrero del año 2007. El hospital cuenta con 667 habitaciones, el 100% individuales, pero tiene capacidad para 1.240 camas. En este centro está ubicado el único servicio de angiología y cirugía vascular de la comunidad autónoma, que actualmente cuenta con 6 especialistas, siendo el responsable del mismo el Dr. Santiago Rodríguez Camarero, actual presidente de la Sociedad Riojana de Cirugía Vascular, sociedad que se creó e inscribió en el registro de sociedades científicas sin ánimo de lucro en el año 2002. La sanidad riojana cuenta con otros 2 centros hospitalarios asistenciales, el Hospital de La Rioja y el Hospital Comarcal Fundación Calahorra. En ninguno de estos dos hospitales existen especialistas de angiología y cirugía vascular, aunque en la Fundación Calahorra se asumen las intervenciones quirúrgicas de varices por parte del servicio de cirugía general.

En cuanto al único servicio de angiología y cirugía vascular de la Comunidad Autónoma de La Rioja, ubicado en el Hospital San Pedro, además de 6 especialistas, cuenta con 15 enfermeras, 8 auxiliares, una secretaria y un celador para atender las distintas áreas del servicio: consultas externas, laboratorio vascular, hospitalización y quirófano. Dispone de planta de hospitalización con personal propio, con 15 habitaciones individuales, sala de sesiones, despacho médico, despacho del jefe de servicio, secretaría, sala de curas y sala de eco-Doppler. En consultas externas dispone de 2 salas para consultas y una sala doble para laboratorio vascular, con un eco-Doppler, claudicómetro y aparato para medición de presiones segmentarias. En un centro adjunto

0003-3170/$ - see front matter © 2011 Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

de alta resolución dispone de otra sala para consultas con otro eco-Doppler (en total, 3 eco-Doppler en el servicio). En el área quirúrgica tiene un quirófano propio con sesión quirúrgica diaria de lunes a viernes, dotado con arco digital portátil e inyector automático de contraste, así como mesa quirúrgica mixta, radioquirúrgica. Desde hace 4 años no se realizan intervenciones en régimen de autoconcertación, dentro del contexto de gestión estricta de recursos económicos que se viene realizando desde hace años, lo que ha posibilitado que el Servicio Riojano de Salud sea de los pocos saneados en todo el Estado español, al menos en la actualidad. Existe una unidad de radiología intervencionista, dependiente del servicio de radiología, con 2 especialistas. La relación con dicha unidad es buena, aunque en patología vascular sólo realizan los procedimientos diagnósticos, realizándose todos los procedimientos endovasculares en el quirófano de cirugía vascular por parte de los facultativos de angiología y cirugía vascular. La atención continuada del servicio la realizan diariamente 2 facultativos localizados. No se ha solicitado docencia posgraduada por parte de nuestro servicio, fundamentalmente por ser un servicio con facultativos jóvenes.

La actividad asistencial vascular en La Rioja es prácticamente la realizada en el Hospital San Pedro, especialmente los procedimientos arteriales, ya que parte de los venosos los asume el servicio de cirugía general del Hospital Fundación Calahorra. En el año 2010 se vieron 2.962 primeras consultas y 1.852 revisiones, así como 215 interconsultas hospitalarias. En el laboratorio vascular se realizaron 1.783 eco-Doppler y 275 procedimientos diagnósticos de otra índole (claudicometrías, presiones segmentarias, análisis espectral de curvas, etc.). En hospitalización hubo 476 ingresos programados y 141 ingresos urgentes. En cuanto a actividad quirúrgica, se realizaron 562 intervenciones, de las cuales 233 fueron como cirugía mayor ambulatoria. En diciembre del año 2010, había sólo 8 pacientes arteriales en lista de espera, 6 FAVI para hemodiálisis y 198 pacientes con varices. Es decir, los enfermos arteriales y las fístulas para diálisis se gestionan sin problemas con el número de especialistas y recursos sanitarios disponibles para atender la patología vascular, y el único problema de listas de espera lo genera la patología venosa.

¿Qué conclusiones podemos sacar de estos datos? El número de especialistas de angiología y cirugía vascular en la Comunidad Autónoma de La Rioja es de 6 y atiende a una población de referencia de 360.000, lo que da una proporción de un especialista por cada 60.000 habitantes. Esta proporción es adecuada para la atención de la patología arterial, pero insuficiente para atender la patología venosa. Está claro que aunque a los MIR de nuestra especialidad se les forma fundamentalmente en procedimientos arteriales y endovasculares, realmente es la patología venosa la que puede, hoy por hoy, fundamentar la solicitud de ampliación de plantillas en nuestros servicios, y habrá que mentalizar a los nuevos especialistas en este sentido, si no queremos tener uno de estos dos problemas: o cirujanos vasculares en el paro o cirujanos vasculares trabajando pero desmotivados por tener que atender fundamentalmente patología venosa. Es labor de los servicios docentes de nuestro país fomentar la formación y el interés de los nuevos especialistas en el diagnóstico y posibilidades terapéuticas de la patología venosa, y son nuestras sociedades científicas y la comisión nacional de la especialidad las que tienen que hacer ver a las administraciones sanitarias la necesidad de atender adecuadamente a los pacientes con patología varicosa, y no considerarlos sólo como un simple problema de listas de espera que hay que cuadrar como sea y por parte de quien sea, sin ningún criterio de calidad. Sólo así lograremos los objetivos adecuados a tres bandas: por parte de los nuevos especialistas, que encuentren trabajo sin problemas y esté acorde con su expectativas; por parte de los pacientes, que estén mejor atendidos y con más calidad asistencial, y por parte de la administración, que las listas de espera quirúrgicas por varices estén controladas y bien gestionadas.