

MEDIO: NOTICIAS MÉDICAS Y CIENTÍFICAS.com
FECHA: 26 de noviembre de 2019
UBICACIÓN: Home Page

LINK PERMANENTE: <http://www.nomyc.com.ar/en-argentina-se-realiza-un-procedimiento-por-cateterismo-cada-2-minutos/>

En Argentina se realiza un procedimiento por cateterismo cada 2 minutos

• Compartir:



Incluye los diagnósticos coronarios como la angiografía, las intervenciones terapéuticas coronarias, como la angioplastia, los extracardiacos en miembros inferiores y otros territorios y los implantes valvulares y a partir del Registro Nacional de Procedimientos que lleva adelante el CACI y otros informes complementarios, llegan a la cifra de 240 mil prácticas anuales, en comparación con las algo más de 100 mil que se efectuaban en el año 2000

Buenos Aires-(Nomyc)-El crecimiento en los últimos años de las técnicas por cateterismo, también llamadas “mínimamente invasivas” porque no requieren grandes incisiones quirúrgicas y la mayoría se realiza sin la necesidad de anestesia general el “vertiginoso” y los pacientes “suelen ser dados de alta, dependiendo del tipo de intervención a las 24 hs de realizado el tratamiento o inclusive antes”, destacaron los integrantes del Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI)

Este será uno de los temas a abordar durante el XXIX Congreso Nacional CACI 2019, que se desarrollará del 29 de noviembre al 1 de diciembre en Pilar, Pcia. de Buenos Aires y Omar Santaera, especialista en Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, miembro de la Comisión de Registros del CACI. Esa cifra representa un crecimiento exponencial, ya que en el año 2.000 se llevaban a cabo apenas algo más de 100 mil procedimientos comenta que “si sumamos los diagnósticos coronarios, las intervenciones terapéuticas coronarias, los extracardiacos en miembros inferiores y otros territorios y los implantes valvulares, llegamos a la conclusión de que en el último año en la Argentina se realizaron más de 240 mil procedimientos, lo que en promedio representa una intervención cada 2 minutos”.

Si se toma el registro del CACI y otros reportes internos, las 240 mil intervenciones se desglosan en 120 mil procedimientos de diagnóstico coronario, de manera fundamental angiografías, para conocer el estado de las arterias del paciente; 70 mil terapéuticos coronarios o angioplastias que demandaron un total de 100 mil stents, ya que muchas veces se colocan 2, 3 ó más stents por intervención; 50 mil prácticas extra cardíacas, en miembros inferiores, para resolver obstrucciones arteriales y venosas, aunque también este apartado incluye arterias renales y carótidas, entre otras y mil reemplazos valvulares cardíacos.

“Contribuyó al aumento de la realización de estos procedimientos mínimamente invasivos una mayor accesibilidad de la población, disminución de los eventos adversos, una mayor seguridad general y una eficacia superior en términos de resultados respecto de las intervenciones quirúrgicas tradicionales y no en vano la expectativa de vida ha aumentado a partir de la intervención con éxito en una enfermedad que involucra casi el 50 por ciento de las causas de mortalidad”, señaló Marcelo Halac, cardioangiólogo intervencionista y miembro del CACI.

Desde 2008 el Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) lleva a cabo el “Registro Nacional de Procedimientos de la República Argentina”, reporte que año a año viene evidenciando un incremento constante tanto de los procedimientos diagnósticos como en los terapéuticos, situación que coincide con registros similares de países de Europa, Asia y el resto de América.

Las técnicas diagnósticas comenzaron a difundirse en el mundo y también en Argentina desde mediados de la década del 60, época en la que fundamentalmente se utilizaban para evaluar enfermedades congénitas. Inmediatamente, llegó la “angiografía o cinecoronariografía”, que es un procedimiento mínimamente invasivo que permite conocer con un cierto grado de certeza y predictibilidad la presencia de obstrucciones en el flujo sanguíneo de las arterias coronarias; hasta ese momento el diagnóstico era básicamente clínico.

Hacia fines de los años 70, llegó el tratamiento mediante el by pass coronario, técnica que reconoció al Dr. René Favalaro como su fundador y precursor, mientras que a partir de 1980, Argentina fue uno de los primeros países en sumarse a la corriente europea de tratar las obstrucciones coronarias mediante angioplastias.

Los adelantos y el éxito obtenido en terapéutica endovascular de las arterias coronarias provocaron que esta técnica se comenzara a utilizar, con muy buenos resultados, para tratar obstrucciones de otros territorios vasculares por lo que su uso para oclusiones de arterias renales y arterias de miembros inferiores fueron indicaciones iniciales más allá de las obstrucciones coronarias.

A fines de los 80, comenzaron a tratarse las obstrucciones de arterias carótidas, época en la que ya se contaba con la ayuda de los stents, pequeños tubos de malla metálica que se

colocan en la pared de las arterias obstruidas durante la angioplastia para lograr que la arteria permanezca abierta y que fluya la sangre normalmente.

Los stents permitieron realizar procedimientos más complejos y sobre todo ampliar esta técnica hacia los otros territorios y estas patologías, al igual que las obstrucciones coronarias, previamente se trataban en forma quirúrgica, con cirugía vascular “a cielo abierto”.

El aporte de la farmacología tampoco ha sido menor ya que los procedimientos requieren de un tratamiento medicamentoso que cada vez es más preciso y hecho a la medida de cada paciente.

Conocer cuál es la terapia óptima para cada individuo significa elegir el tratamiento intervencionista más adecuado, lo cual incluye identificar cuál es el stent más propicio y a la vez, seleccionar el fármaco o la combinación de ellos que garantice la mejor cobertura antiagregante con menor chance de sangrado.

“En la actualidad, entre otras, las técnicas endovasculares incluyen indicaciones para cardiopatías congénitas, con procedimientos que se realizan en etapa intrauterina o en niños prematuros de muy bajo peso, hasta en adultos no diagnosticados en su niñez o adolescencia y también para cardiopatías estructurales adquiridas, como estenosis de válvulas cardíacas, aneurismas de aorta torácica o abdominal, o para reemplazo de válvulas cardíacas, como el reemplazo valvular aórtico percutáneo (TAVI por sus sigla en inglés), técnica revolucionaria que está beneficiando a miles de pacientes que por su alta edad o avanzada patología son de alto riesgo para recibir tratamiento quirúrgico”, explicó Aníbal Damonte, presidente del CACI.

Todas estas prácticas se realizan en establecimientos públicos y privados y “es de destacar que el primer implante percutáneo de válvula aórtica del país se realizó en el Hospital Fernández y que el Hospital Garrahan es centro de referencia internacional, solo por mencionar un par de algunos casos destacados de excelencia en hospitales públicos”, agregó José A. Álvarez, otro miembro del CACI.

“Pese a que los resultados de las técnicas por cateterismo son cada vez más auspiciosos, es importante dejar en claro que no reemplazan totalmente a la cirugía, que en muchos casos sigue siendo necesaria”, completó Álvarez.

Desde el CACI, se realizan acreditaciones de las Salas de Hemodinamia para controlar los estándares tecnológicos necesarios y se certifican los especialistas con el título de ‘Médico Especialista Universitario en Hemodinamia, Angiografía General y Cardioangiología Intervencionista’ a partir del Curso Superior Teórico Práctico de tres años de duración que se

realiza desde hace más de 20 años en conjunto con la Universidad de Buenos Aires y con el aval del Ministerio de Salud de la Nación (actual Secretaria de Salud).

Esta capacitación de posgrado incluye, entre otras herramientas, la práctica con equipos de biosimulación virtual de última generación ubicados en la sede de la institución, que emulan situaciones reales que se producen durante los procedimientos. Esto permite realizar intervenciones tuteladas para capacitarlos en la toma de decisiones que se requieren antes, durante y a la finalización de los más sofisticados procedimientos por cateterismo.

Acerca de CACI: el Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) es la única sociedad argentina en esta especialidad. Fue creado en 1985 con la finalidad de nuclear a todos los especialistas en diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares por cateterismo y hoy cuenta con más de 500 miembros asociados.

Para la difusión de la especialidad, la entidad posee su página web y la Revista Argentina de Cardiología Intervencionista (RACI), tanto en su versión gráfica (más de mil ejemplares de tirada) como en su versión online, con casi 5.000 visitas registradas, no solo de Argentina, sino también del resto de América y Europa, que incluye los principales avances en terapéutica, trabajos originales, editoriales y reporte de casos especiales.

CACI participa, junto a distintas organizaciones de Salud, en el desarrollo de nuevas regulaciones y guías de trabajos, así como en la aceptación de la tecnología de reciente lanzamiento; y es el encargado de supervisar a los médicos y a los centros asistenciales que practican la especialidad en la Argentina.

Para mayor información consultar en www.caci.org.ar / www.revistacaci.org.ar

Nomyc-26-11-19