

### **A.B.C. DE LA CIRUGÍA ENDOVASCULAR**

A. Prado Nistal, M. D. P. Castro Prado, Á. Viña Varela  
Complejo Hospitalario Xeral-Calde, Lugo

#### **OBJETIVOS**

En muchos hospitales, los procedimientos endovasculares diagnósticos y terapéuticos fueron iniciados por radiólogos intervencionistas con o sin la cooperación de equipos de cirugía vascular. Con el paso del tiempo y los avances tecnológicos, fue necesario el disponer de esta tecnología en horarios de guardia lo que en no pocas ocasiones implicaba el desarrollar estos procedimientos en el bloque quirúrgico. Debido a las diferencias logísticas entre las áreas radiológica y quirúrgica, fue necesario desarrollar una curva de aprendizaje para la enfermería quirúrgica ante el cambio del status quo en nuestro hospital (intervencionismo vascular hecho con radiólogos y dos técnicos radiológicos que pasa a ser realizado por cirujanos y un equipo de no menos de 20 profesionales de la enfermería quirúrgica)

#### **MATERIAL Y MÉTODOS**

Fue necesario desarrollar una curva de aprendizaje progresiva para tratar de formar a la mayor cantidad de personal posible sobre la base de la realización de protocolos sencillos (arteriografía diagnóstica, manejo del arco digital, conocimiento de material básico y, sobre todo, protección radiológica) pero repetitivos, pasando por el desarrollo de reuniones orientativas y documentación adicional, cuya piedra angular se puede resumir el póster que se encuentra colgado en nuestro despacho general.

#### **RESULTADOS**

Luego de 6 meses de procedimientos básicos (accesos vasculares para quimioterapia, arteriografías de urgencia, trombectomía guiada por arco digital, arteriografía de control de cirugía arterial) el personal estuvo preparado para la liberación urgente del primer stent en quirófano con éxito. Un mes más tarde se liberó sin incidencias el primer stent programado y en el momento actual tanto la instrumentación como la circulación en quirófano ha mejorado notablemente, hecho, entre otras cosas, medible por el notable acortamiento de los tiempos de exposición radiológica.

#### **CONCLUSIONES**

Creemos que las claves del éxito del programa han sido la información, la constancia y regularidad en el desarrollo de los procedimientos y, sobre todo, en el interés general del bloque quirúrgico de participar con ilusión y activamente en lo que en los últimos años ha significado una revolución en el tratamiento de los enfermos vasculares. En el momento actual el programa continúa activo, sujeto a modificaciones y actualizaciones con unas expectativas futuras muy positivas.