

MEDIO: INFOBAE.com
FECHA: 3 de agosto de 2017
UBICACIÓN: Home Page

LINK PERMANENTE: <http://www.infobae.com/salud/2017/08/03/en-el-pais-se-hacen-mas-angioplastias-y-menos-by-pass-coronario/>

SALUD

En el país se hacen más angioplastias y menos by-pass coronarios

Mientras que en 2010 se practicaban en nuestro país unas 700 angioplastias por millón de habitantes por año, hoy la cifra se acerca a los mil procedimientos, un valor 6 veces superior a las operaciones de by-pass coronario, que quedan restringidas para indicaciones muy precisas

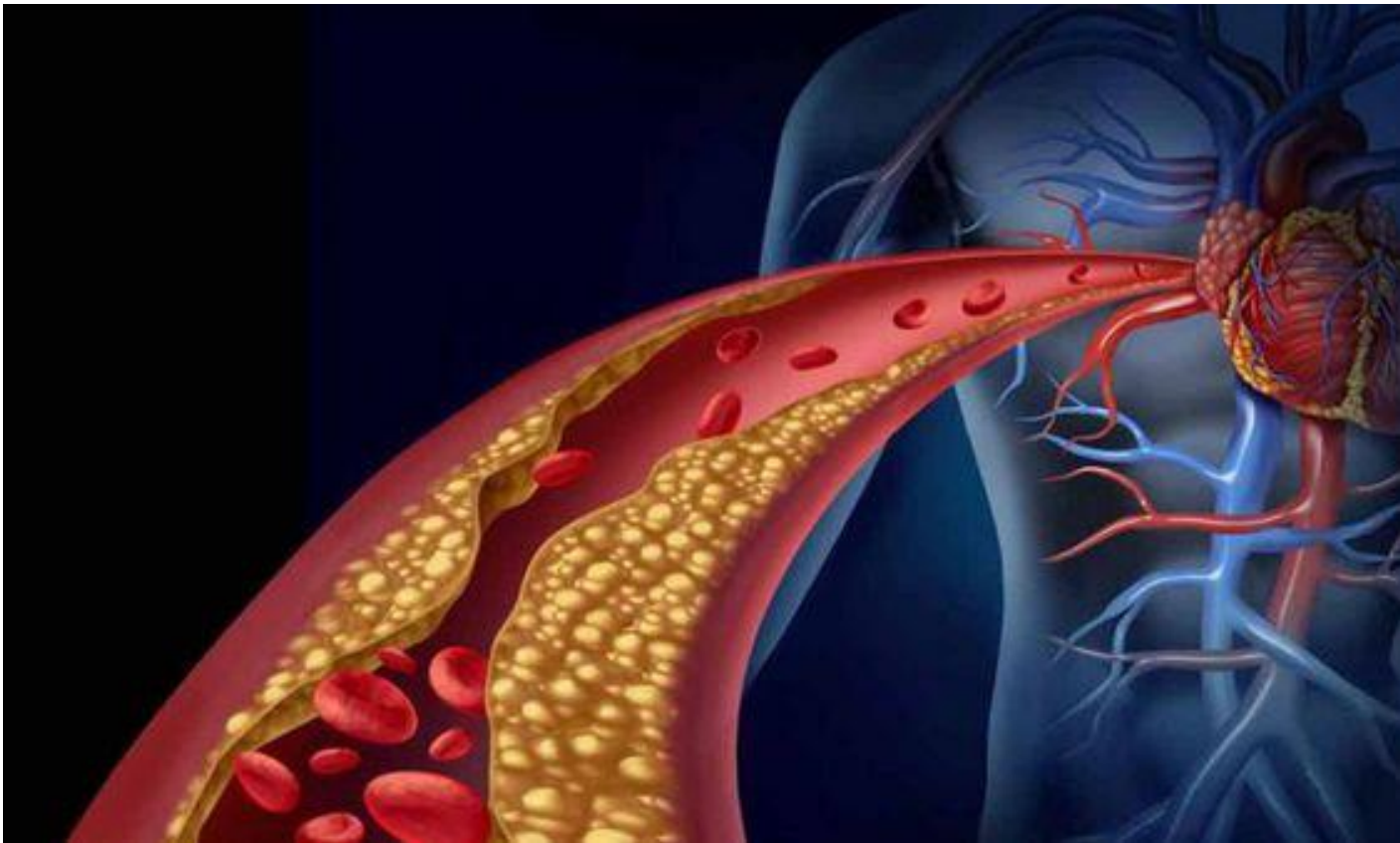


Por **Víctor Ingrassia** 3 de agosto de 2017
vingrassia@infobae.com

En los últimos siete años, el número de procedimientos de angioplastias coronarias en nuestro país aumentó aproximadamente un 40 por ciento, pasando de 700 a cerca de 1.000 intervenciones por millón de habitantes por año; y, aunque todavía esté lejos de la cifra ideal de 1.500

intervenciones, los especialistas le auguran una expansión cada vez mayor.

Esto se debe, en gran parte, a que en la mayoría de las afecciones cardiovasculares la angioplastia fue reemplazando progresivamente a la cirugía de revascularización miocárdica, es decir, al by-pass coronario, sobre todo en pacientes con cardiopatía inestable. Situación que ocurrió fundamentalmente debido a tres ventajas significativas: una rápida recuperación, un método menos invasivo y una mortalidad mucho más baja: entre el 0,5% y el 1%.



La angioplastia coronaria es un método quirúrgico menos invasivo que otro procedimiento (iStock)

"Según los últimos datos de la Organización Europea para la Cooperación y Desarrollo Económicos, que releva los procedimientos a nivel mundial, por cada cirugía de by-pass se realizan 6 angioplastias, relación que estimamos es muy similar en nuestro país", explicó a **Infobae** el doctor Rubén Aldo Piraino, médico especialista en cardioangiología intervencionista y presidente del [Congreso SOLACI-CACI 2017](#), la reunión científica anual que tiene lugar esta semana en Buenos Aires.

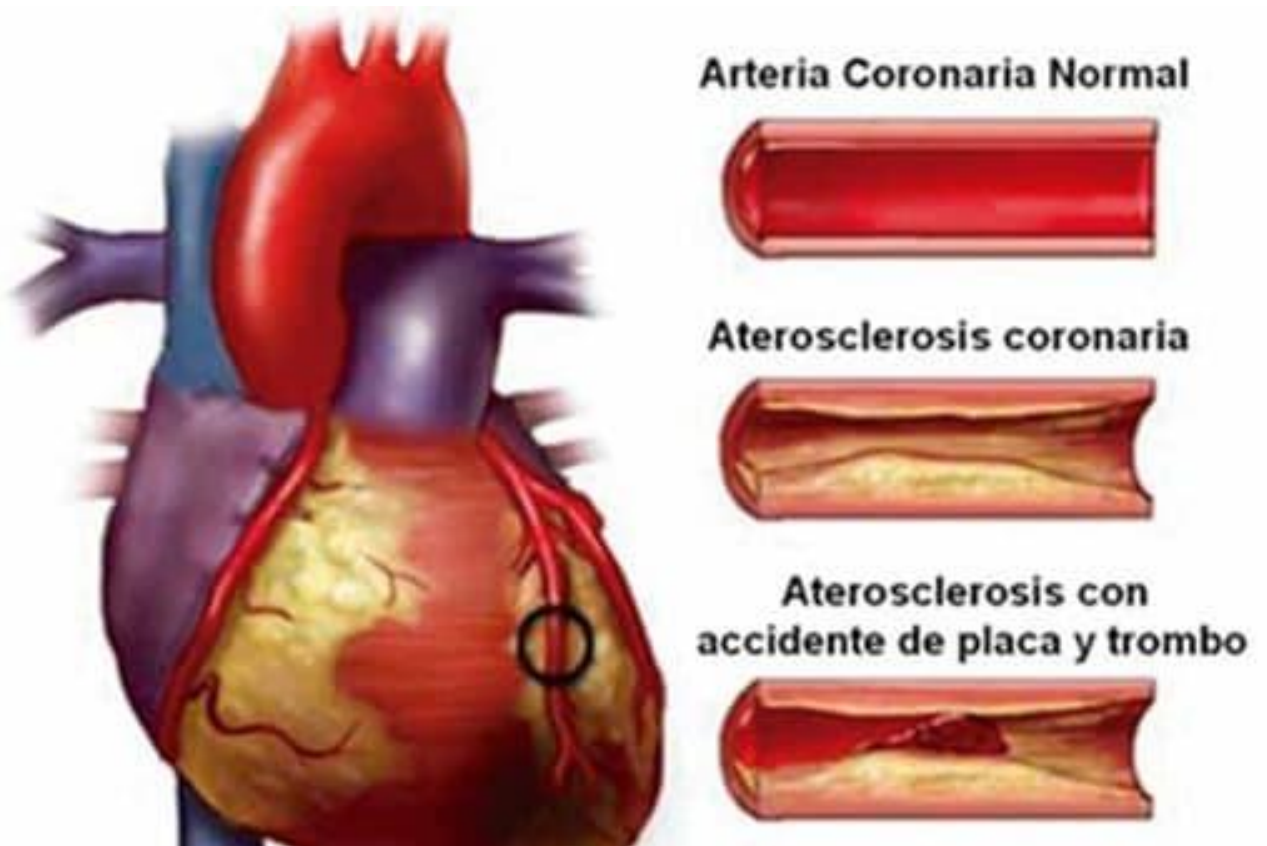
Pese al aumento en el número de procedimientos por cateterismo, este sigue siendo bajo, sobre todo si nos comparamos con Estados Unidos, en donde se hacen 3.500 angioplastias por millón de habitantes por año. "Argentina es más parecida a Europa, pero si tomamos dos países como España y Gran Bretaña, que tienen alrededor de 45 millones de habitantes, veremos que allí se realizan entre 1.500 y 2.000 angioplastias por millón de habitantes por año, por lo que disponemos de margen para crecer; nuestra expectativa es que sigan aumentando para brindarle una mayor calidad médica a la población", enfatizó Piraino.

El número de procedimientos se incrementa año tras años significativamente al igual que la utilización de stents

Omar Santaera, médico especialista en Cardioangiología Intervencionista y miembro del Comité Organizador del [Congreso SOLACI-CACI 2017](#), precisó que no hay ciudad mayor de 150 mil o 200 mil habitantes que no cuente con una sala y un equipo de profesionales preparados para actuar.

"Las recientes políticas de expansión de la especialidad a hospitales públicos hicieron que pacientes de bajos recursos fueran tratados con la

más alta calidad médica. Estas políticas gubernamentales son determinantes para la rápida atención de las afecciones coronarias de la población en general. No obstante, siempre es conveniente seguir insistiendo aún más en la prevención, que es la mejor de las medicinas", agregó Santaera.



Arterias obstruidas a tratar con una angioplastía y un posible stent (OMS)

De acuerdo con los datos relevados por el Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI), en el país hay unos 293 servicios de hemodinamia, conformados por un quirófano con un equipo de rayos X más sofisticado, con una camilla donde se acuesta el paciente y monitores que permiten ver y dirigir los catéteres.

En cuanto a las cifras de morbimortalidad a nivel local, a partir de los datos de un estudio llevado adelante por los centros referentes del país, Piraino refirió que "esta es menor del 4% con la cirugía cardiovascular, mientras que con la realización de la angioplastia coronaria, la mortalidad oscila entre 0,5% y 1%".

El incesante y creciente avance tecnológico, sumado a la experiencia profesional, hacen hoy de la angioplastia una intervención de opción inicial, de muy corta duración, con grandes diferencias con las intervenciones quirúrgicas para enfermedades similares. Con distintas alternativas de ingreso del cateterismo (accesos vasculares) como las arterias de las piernas (femorales) o mejor aún las arterias del brazo (radial o cubital), las internaciones son cortas, generalmente de 24 ó 48 horas en los procedimientos terapéuticos y en forma ambulatoria en los estudios diagnósticos.

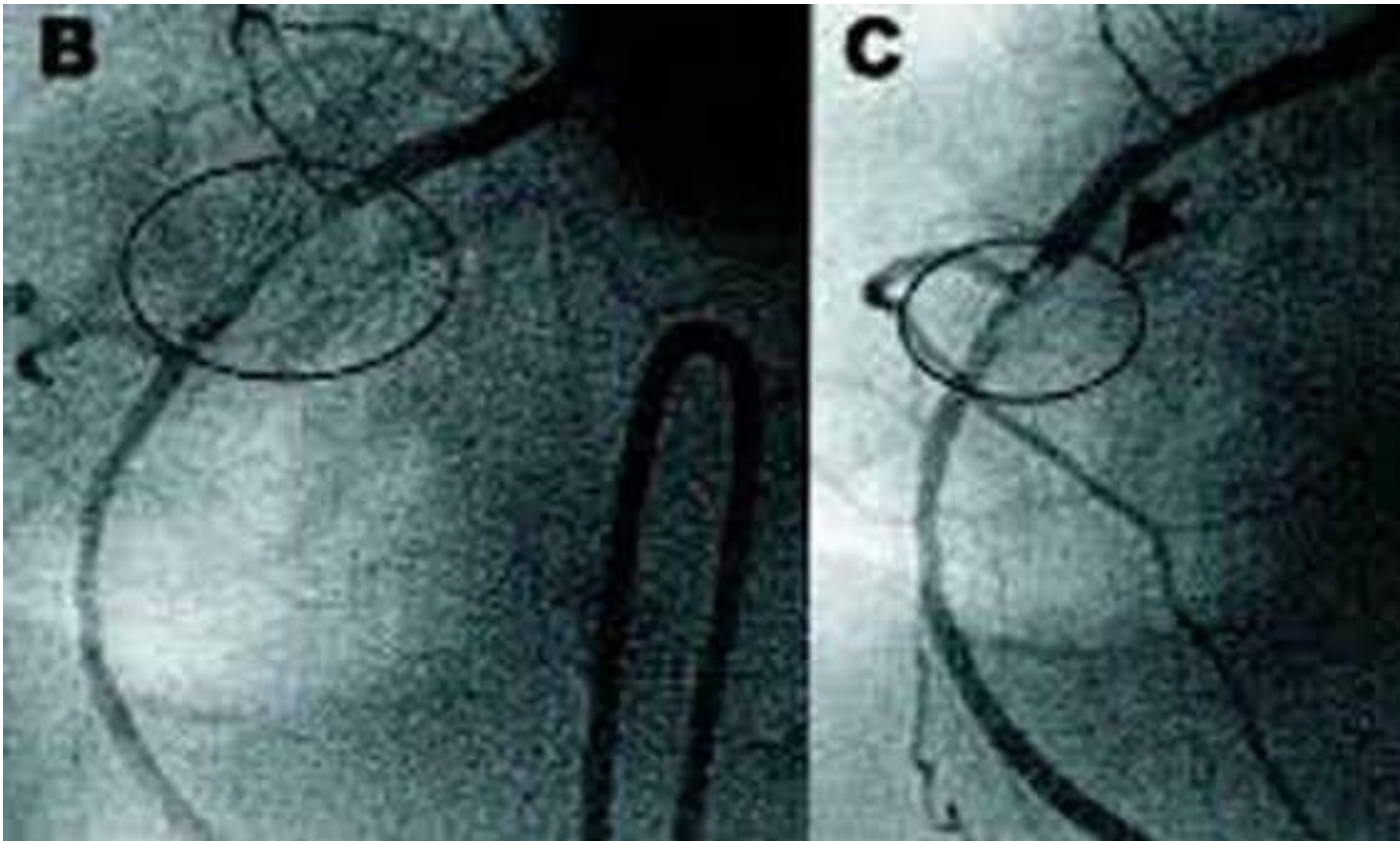


El incesante y creciente avance tecnológico, sumado a la experiencia profesional, hacen hoy de la angioplastia una intervención de opción inicial

"Por otra parte, la utilización de las arterias del brazo permite una inmediata deambulaci3n y un mayor confort para el paciente en su internaci3n o luego del alta", remarc3 por su parte el doctor Alberto Sampaolesi, m3dico especialista en Cardioangiolog3a Intervencionista y director del Comit3 Cient3fico del [Congreso SOLACI-CACI 2017](#), encuentro que organiza la [Sociedad Latinoamericana de Cardiolog3a Intervencionista](#) (SOLACI) en conjunto con el [Colegio Argentino de Cardioangi3logos Intervencionistas](#) (CACI) y en alianza con la Asociaci3n de Terap3uticas Cardiovasculares Transcateter (TCT por su sigla en ingl3s) de los Estados Unidos y que se espera convoque a m3s de 3 mil especialistas.

Cómo es el procedimiento

Según explicó el experto, "la angioplastia coronaria es una intervención endovascular que se realiza para despejar arterias coronarias que están estrechadas u obstruidas en el proceso de aterosclerosis, que consiste en la acumulación de depósitos grasos a lo largo de las capas de la pared de las arterias -llamada placa de ateroma- reduciendo el flujo sanguíneo al obstruir la luz del vaso. Dicha obstrucción (total o parcial) dificulta la irrigación sanguínea, produciendo una isquemia (sufrimiento celular por falta de aporte de oxígeno y nutrientes) con consecuencias que pueden llegar a ser devastadoras para el organismo".



Sin dudas, el uso de técnicas menos invasivas como la angioplastia para el tratamiento de la enfermedad obstructiva de las arterias coronarias provocó una 'revolución en lo asistencial'. Fue a partir de su desarrollo que cambiaron las indicaciones del abordaje de la enfermedad isquémica cardíaca, principalmente en pacientes con cuadros agudos, incluido el infarto de miocardio.

"La utilización de la angioplastia como tratamiento de revascularización no tiene prácticamente contraindicaciones; está indicada para la angina inestable, el infarto agudo de miocardio, lesiones de múltiples vasos, enfermedad de tronco coronario izquierdo, tanto en pacientes no diabéticos como en diabéticos; de hecho, para este subgrupo, las evidencias llegaron con los más recientes trabajos publicados, sobre todo con stents liberadores de drogas de última generación", describió Santaera.

En cuanto a la envergadura del procedimiento, las angioplastias se realizan bajo anestesia local, en forma mínimamente invasiva, en tanto que la cirugía de by-pass coronario representa una cirugía mayor, con anestesia general, que en muchas ocasiones incluye abrir el esternón del paciente, producir un paro cardiorrespiratorio y trabajar con circulación extracorpórea.

También son muy distintos los tiempos de recuperación: mientras que la cirugía convencional representa una semana de internación y varios días para reponerse, cuidando la herida quirúrgica y esperando el tiempo necesario para que los tejidos óseos y blandos se reconstituyan (hecho que lleva más de 4 semanas), la angioplastia supone una internación de

entre 24 y 48 horas y una rápida rehabilitación, retomando el paciente sus actividades habituales al cabo de cerca de 7 días.