

CARDIOLOGÍA

 [[Envíe esta noticia](#)]  [[Imprimir](#)]  [[Feedback](#)]

05 de julio de 2004

Patricia Morén. Barcelona

La CMI también debe corregir el aneurisma desde el exterior

La pared del aneurisma de aorta abdominal también debe repararse por fuera para frenar la enfermedad en ese segmento. Para ello, el cirujano Manuel Maynar plantea aplicar una cirugía mínimamente invasiva en dos tiempos, primero por vía endovascular y luego por laparoscopia.

La intervención del aneurisma de aorta abdominal mediante cirugía endovascular debería completarse con una reparación de la parte externa de la pared arterial por vía laparoscópica. Este es el nuevo enfoque que está aplicando en fase experimental con modelos animales Manuel Maynar, profesor de la Universidad de las Palmas de Gran Canarias y de la Universidad de Louisiana.

Maynar ha comentado sus líneas de investigación en cirugía a raíz del Simposio Internacional en Medicina y Enfermería que presidirá en septiembre y que se celebrará en Barcelona con el título El Enfermo y la Cirugía Mínimamente Invasiva.

Según ha comentado, la intervención del aneurisma de aorta abdominal permite que la sangre se reconduzca, pero no evita que la parte externa de la pared arterial continúe dañada y la enfermedad siga su evolución, por lo que, en su opinión, es un planteamiento lógico intentar eliminar el saco aneurismático laparoscópicamente para evitar que prosiga su curso en ese segmento.

En dos tiempos

Consistiría en una cirugía combinada practicada en dos tiempos -endovascular en el primero y laparoscópica en el segundo-, aunque en ambos casos se trataría de procedimientos mínimamente invasivos, con la idea de no saltarse los pasos que se realizan con cirugía abierta. "El ideal es reproducir los mismos pasos que se efectúan con la cirugía abierta convencional, pero con estos procedimientos de cirugía mínimamente invasiva", para reparar la pared del aneurisma desde el exterior, ha detallado el experto.

De ese modo, teóricamente se podrían evitar fugas y reentradas, aunque ha reconocido que por ahora se trata de un cambio de enfoque quirúrgico que está probando en fase experimental con corderos a los que provoca un aneurisma muy similar al de los humanos. Cabe recordar que dispone de uno de los modelos animales más completos para estudiar el aneurisma de aorta abdominal que se han publicado en la literatura médica, en concreto en *Cardiovascular Interventional Radiology*. Además, en su currículo figura la primera cirugía endovascular de un aneurisma de aorta abdominal en España en 1994 a una paciente que ha evolucionado favorablemente durante estos diez años de seguimiento, según ha informado el propio Maynar.

'Stents' sin dilatar

Otra de sus líneas de investigación, que está empezando a dar a conocer en foros internacionales, es la aplicación de stents en la carótida sin dilatar. Según ha explicado, los stents se autoexpanden por sí solos al cabo de un mes, lo que tiene dos consecuencias beneficiosas. Desde el punto de vista clínico, el enfermo tiene menos morbilidad porque el flujo sanguíneo se reconduce de forma más progresiva hacia el cerebro y, desde el punto de vista económico, los costes son menos, ya que se precisa menos material, al no practicarse la dilatación.

Maynar afirma que ha reunido una serie de un centenar de pacientes en dos años, gracias a la cual ha visto que el 80 por ciento de los enfermos podrían beneficiarse de esta opción, frente a un 20 por ciento. En este segundo grupo está analizando por qué no ha funcionado.

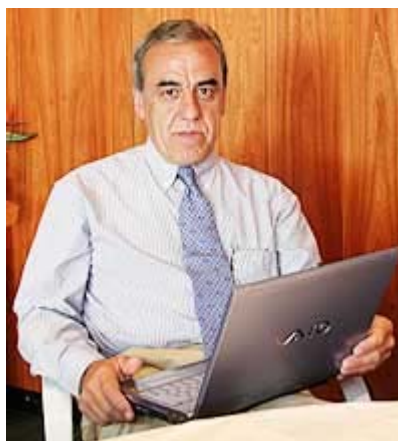
Una posibilidad es que los stents tarden en expandirse algo más de tiempo y otra es que factores como el depósito de calcio influyan impidiendo una

Noticias relacionadas

- [Combinar CMI con fármacos beneficia en casos de ictus trombótico](#)
- [La CMI beneficia el tratamiento de obesidades localizadas](#)

Enlaces de Interés

- [OMC](#)
- [Hospital General de Cataluña](#)
- [Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona](#)
- [Ayuntamiento de Barcelona](#)
- [Fenin.](#)
- [Universidad de Las Palmas](#)
- [Cardiovascular Interventional Radiology](#)



El cirujano Manuel Maynar, en Barcelona.
FOTO: Rafa M. Marín

expansión completa de estas prótesis.

Simposio internacional

Las técnicas de cirugía mínimamente invasiva (CMI) son menos costosas para el sistema sanitario, ya que reducen los días de estancia hospitalaria; además, el paciente sufre una menor agresión quirúrgica y requiere un postoperatorio más breve. Pero, pese a sus ventajas, su grado de implantación frente a la cirugía convencional abierta es aún pobre, a juicio de Manuel Maynar. Para promover el conocimiento y sensibilizar a los profesionales sanitarios sobre la necesidad de extenderla, Barcelona acogerá el 29 y 30 de septiembre un simposio internacional sobre estos procedimientos quirúrgicos menos cruentos, para médicos, enfermeras y pacientes. El evento, ideado desde el Hospital General de Cataluña, cuenta con el apoyo del Ayuntamiento de Barcelona, la Organización Médica Colegial, Fenin, el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB) y el Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona. Ramón Sarrias ha explicado en nombre del COMB que esta institución respalda el evento porque promueve el ejercicio de la profesión basado en competencias, que cada vez será más importante que la propia titulación. E Ignasi Fina, concejal ponente de Salud Pública del Ayuntamiento de Barcelona, ha argumentado que las técnicas de CMI son el futuro para que el sistema sanitario sea sostenible.