

RECOMENDACIONES GENERALES DE OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS BAJO CRITERIOS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES

PROPUESTA DE CRITERIOS DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

<p>VARIABLES EPIDEMIOLOGICAS</p>	<p>Tendencia ascendente (envejecimiento de la población).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevalencias: <ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad Arterial Periférica (EAP): <ul style="list-style-type: none"> ◦ 2 - 10%, según edad, sexo y métodos diagnósticos. ◦ > 50% en personas con enf. coronaria + cerebrovascular. (Incidencia EAP en España: 190 casos/100.000 hab./año). - Aneurismas de Aorta Abdominal (AAA): <ul style="list-style-type: none"> ◦ < 3 cms. de diámetro en > 55 años: 2-5%. <ul style="list-style-type: none"> • aumenta al 13-14% en pacientes con EAP. ◦ > 5 cms. de diámetro: cercano al 1%. <ul style="list-style-type: none"> • aumenta al 1,5 % en pacientes con EAP.*. - Insuficiencia Venosa Crónica (IVC): <ul style="list-style-type: none"> ◦ 15% en adultos (entre 2,5 y 3 millones de personas) <ul style="list-style-type: none"> • 1,5% desarrollan úlceras cutáneas **. ▪ Carga global de trabajo (en los 88 servicios acreditados de Angiología y Cirugía Vascular): <ul style="list-style-type: none"> - IVC: 40% de actividad - EAP: 30% de actividad. - Departamento de hemodinámica: 14% - AAA: 6% - Endarterectomía / CEV carotídea: 4% - Accesos vasculares para hemodiálisis: 4% - Otras patologías: 2% - Actividad organizativa y docente: 5%.
<p>POBLACION DE REFERENCIA POR SERVICIO</p>	<p>1 Servicio/500.000 hab. (importantes diferencias entre CCAA).</p>
<p>Nº ÓPTIMO DE PROCEDIMIENTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimientos de cirugía abierta en el sector aórtico: \geq a 30/año ▪ Procedimientos de cirugía abierta en el sector TSA \geq a 40/año.
<p>RECURSOS HUMANOS</p>	<p>Tasa nacional: 1 Especialista/100.000 habitantes. Otros países: RU (NHS): 1,5 y EEUU (Medicare): 0,7.</p>
<p>RECURSOS MATERIALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quirófano dotado de equipamiento radiológico ▪ Departamento de Exploraciones Funcionales Hemodinámicas correctamente equipado
<p>EXPERIENCIA PROFESIONAL</p>	<p>Formación acreditada vía MIR.</p>

ISOCRONAS	<p>Tiempo de espera máximo para la derivación de patologías específicas en Angiología y Cirugía Vasculat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inmediato: <ul style="list-style-type: none"> - Aneurisma rupturado de Aorta / disección aórtica. - Isquemia aguda extremidad. - Pié diabético complicado con infección. ▪ Menos de 6 horas: <ul style="list-style-type: none"> - Accidente isquémico cerebral agudo. ▪ Menos de 24 horas: <ul style="list-style-type: none"> - Trombosis Venosa Profunda de extremidades. ▪ Menos de 30 días: <ul style="list-style-type: none"> - Aneurisma de Aorta Abdominal de diámetro > a 60 mm. - Varices complicadas. Grados CEAP C4-C6. ▪ Entre 30 y 60 días: <ul style="list-style-type: none"> - Pie diabético no complicado. ▪ 60 días: <ul style="list-style-type: none"> - Varices no complicadas. Grados C2-C3 CEAP. ▪ Menos de 3 meses: <ul style="list-style-type: none"> - Isquemia crónica de extremidad inferior.
PROPUESTA DEL GRUPO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disminuir diferencias entre CCA en cuanto al número de Servicios y la ratio de Especialistas por camas hospitalarias. ▪ Potenciar la relación con Atención Primaria, respecto a la atención programada (educación para la salud, formación de los profesionales, coordinación asistencial, integración, etc...), pues contribuirá significativamente a la reducción de las listas de espera. ▪ Ajustar la actividad al número óptimo de procedimientos. ▪ Atención Integral prestada por equipos multidisciplinaarios (con incorporación de radiólogos vasculares, endocrinólogos, nefrólogos, neurólogos, internistas, etc... según lo requiera el caso). ▪ Proporcionar el número de especialistas en formación MIR adecuados a las necesidades formativas y las previsiones de carga asistencial.

Bibliografía:

*Libro Blanco de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vasculat (SEACV). 2011.

**Plan Estratégico de la Especialidad. 2002 y 2011.