

SANIDAD

La radiología intervencionista minimiza la cirugía invasiva

Óscar Fraile

- viernes, 13 de octubre de 2023

El auge de estas técnicas, basadas en el diagnóstico por imágenes, ha conseguido sustituir ciertas operaciones por otras menos agresivas y ha reducido la mortalidad



La sala de intervención de este servicio de radiología destaca por su equipamiento con la última tecnología. - Foto: Jonathan Tajés

Los avances tecnológicos han sido, históricamente, uno de los mejores aliados de la asistencia sanitaria. Un matrimonio cuyos lazos se han estrechado más en las últimas décadas gracias al desarrollo exponencial de nuevas terapias, equipamientos y técnicas. Un claro ejemplo es el de la radiología vascular intervencionista, una técnica basada en la obtención de imágenes (radioscopia, ecografía, TAC y, en menor medida, resonancia magnética) que permite

realizar cirugías mínimamente invasivas, a través de pequeñas incisiones o de cateterismos en las arterias. Esta técnica ha crecido exponencialmente en los últimos años como alternativa a la cirugía abierta, mucho más peligrosa para el paciente, con unos plazos de recuperación más largos y, por consiguiente, con mayores costes para el sistema sanitario. Tanto el Río Hortega como el Clínico cuentan con unidades especializadas en este ámbito y son centro de referencia para otras zonas de la Comunidad. Además, desde el año 2019 disponen de un servicio de guardias localizadas para garantizar que cualquier ciudadano que precise de forma urgente de estas técnicas pueda beneficiarse de ellas. Sin ir más lejos, la pasada semana la Consejería de Sanidad aprobó una nueva partida de 800.000 euros para un nuevo equipo de radiología vascular intervencionista en el Clínico.

El propio jefe de este servicio en el Río Hortega, el doctor Hermógenes Calero, sostiene que, aunque hace décadas España siempre iba «por detrás» del mundo anglosajón en este campo, en la actualidad no tiene nada que envidiar. «Ahora funcionamos a la par, e incluso mejor en muchos temas», señala.

Esta disciplina tiene dos vertientes. La primera, la vascular, permite la apertura y cierre de vasos sanguíneos. Por ejemplo, se puede utilizar para contener hemorragias en casos de extrema urgencia, para evitar que un sangrado pueda dificultar una intervención quirúrgica y para la eliminación de varices sin cirugía abierta, entre otras cosas. El caso contrario, la apertura de vasos, se suele utilizar para solucionar problemas graves de trombosis venosa o tromboembolismo pulmonar.

La segunda vertiente de este tipo de radiología, la intervencionista, se utiliza, por ejemplo, para tratamiento de tumores, ya sea por quimioterapia local o por punción y quemado del mismo. «También podemos conseguir, si se va a quitar la mitad de un hígado, que la otra mitad crezca, para evitar una insuficiencia hepática aguda del paciente», añade la doctora Malena Villacastín, una de las integrantes del equipo de este servicio. La lista de intervenciones posibles es mucho más extensa. Antes de que se desarrollaran y consolidaran estas técnicas, buena parte de ellas se hacían con cirugía abierta, si es que se podían hacer, porque para algunos casos no existía

solución posible. Por entonces, los cirujanos abrían al paciente y tenían que intervenir con lo que veían, sin la ayuda de las imágenes que ofrece ahora la radiología. «El crecimiento de esta cirugía mínimamente invasiva es exponencial, porque hay pacientes de más edad a los que hace años a lo mejor no se les ofrecía nada y ahora sí», añade la doctora Rebeca Pintado, otra de las integrantes del equipo.

Y los resultados son «excepcionales». El doctor Calero asevera que la consolidación de estas técnicas ha hecho que la morbimorbilidad en este tipo de intervenciones haya caído «radicalmente». «Hay muchas técnicas quirúrgicas que se abandonaron porque la morbimorbilidad, en manos de los cirujanos, era tan enorme que era inasumible; sucedió con una técnica que es muy especial, el shunt porto cava, que solo podían hacerla cirujanos muy expertos, y ahora hay grupos de radiología en este país que lo hacemos muy bien porque la tecnología nos ha ayudado mucho», explica el doctor Calero.

De diagnóstico a terapéutica

Esta 'revolución' ha supuesto que estos profesionales pasen de limitarse a hacer diagnósticos de enfermedades, con la radiología clásica, a entrar en el campo de la terapéutica gracias a las posibilidades que ofrecen actualmente las técnicas de imagen. Con intervenciones que a veces son muy complejas, aunque ni los propios familiares de los pacientes sean consciente de ello. «La sociedad no lo entiende y cree que todo lo que se hace en Rayos es menor y no tiene riesgos... y no es verdad», añade Calero. De hecho, estas salas de radiología son mucho más complejas que un quirófano, y cuentan con tecnología de última generación. Pero, aunque sea la gran desconocida para el gran público, no lo es para las diferentes especialidades del hospital. Todo lo contrario. Todas saben muy bien el servicio que pueden dar estos profesionales y acuden a ellos a diario. «Nos tienen muy en cuenta para solucionar sus problemas, y los hospitales que no tienen radiología intervencionista se sienten huérfanos», explica. Este servicio recibe a diario solicitudes de otros departamentos del hospital para, por ejemplo, drenar una vesícula inflamada o un riñón obstruido, entre otras cosas.



La sala de intervención de este servicio de radiología destaca por su equipamiento con la última tecnología. - Foto: Jonathan Tajés

No hay profesionales

Uno de los problemas a los que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud, no solo el de Castilla y León, es el déficit de este tipo de profesionales. «Es una especialidad muy compleja y dura, que exige muchos sacrificios, pero, si te gusta, eres feliz... yo no me he arrepentido nunca», dice Calero. Una especialidad que, además, se ha caracterizado en los últimos años, al menos en el Río Hortega, por el desarrollo de nuevos procedimientos que, en ocasiones, acaban 'adoptando' otros servicios del hospital. «Tenemos que estar siempre a la vanguardia, creando cosas nuevas, para seguir estando ahí», finaliza el doctor Calero.

Más imágenes



