

L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau realitza els 15 primers casos d'aterectomia orbitacional del Sud d'Europa

L'aterectomia orbitacional consisteix en l'ús d'un catèter que genera una força centrífuga que fa que una corona recoberta de diamant orbiti 360 graus dins l'artèria i, com si fos una fresa, vagi eliminant el calci distingint les plaques del teixit sà

- Sant Pau és pioner al Sud d'Europa i a l'Estat en l'aplicació d'aquesta tècnica que redueix el calci interior de les artèries de pacients amb malaltia arterial perifèrica (EAP), aconseguint augmentar el flux sanguini, millorar l'elasticitat, realitzar una dilatació de l'artèria més efectiva i, en molts casos, evitar l'ús d'un stent.
- La intervenció està indicada per evitar una amputació quan l'EAP produeix isquèmia (falta de sang) i ocasiona claudicació intermitent invalidant (dolor al caminar) o quan l'extremitat està amenaçada (dolor en repòs, necrosi o gangrena). Aquests pacients habitualment estan associats a factors de risc com el tabaquisme, la diabetis, insuficiència renal, hipertensió i alts nivells de colesterol. Cada 20 segons es produeix una amputació en el món pel anomenat peu diabètic.
- L'aterectomia orbitacional és una tècnica mínimament invasiva que arriba al nostre país gràcies a la col·laboració comercial entre la nord-americana Cardiovascular Systems (CSI) i la multinacional, amb seu a Barcelona, OrbusNeich Medical, amb l'objectiu d'aportar una alternativa eficient per augmentar la qualitat de vida dels pacients amb EAP i peu diabètic.
- La presència de calci a l'interior de l'artèria apareix fins al 80% de pacients amb EAP i fa que l'artèria s'endureixi amb una consistència similar a la d'un os, cosa que dificulta tant la cirurgia clàssica com la cirurgia endovascular efectiva (dilatació amb baló i col·locació d'un stent).
- Fins ara s'han realitzat a Sant Pau els 15 primers casos del Sud d'Europa, el que ha permès que el Dr. José María Romero i el Servei d'Angiologia i Cirurgia Vascular de Sant Pau siguin acreditats com a centre de referència europeu per a la formació de professionals en aquesta tècnica.

Barcelona, 17 de febrer de 2020. – Un equip del Servei de Cirurgia Vascular i Angiologia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, format per José Maria Romero i Olga Peypoch, liderat pel director del Servei, José Román Escudero, i amb la col·laboració de Jordi Villalba, cap clínic de la Secció de Radiologia Intervencionista

del Servei de Diagnòstic per la Imatge de Sant Pau, realitzen per primer cop al sud d'Europa l'aterectomia orbitacional. Es tracta d'una tècnica mínimament invasiva desenvolupada per Cardiovascular Systems i OrbusNeich Medical que consisteix en la introducció d'un catèter que genera una força centrífuga que fa que una corona recoberta de diamant orbiti 360 graus dins l'artèria per tal d'eliminar en menys de dos minuts les plaques de calç (ateroma) del sistema arterial perifèric. Aquest dispositiu permet distingir les plaques del teixit sà de les artèries. Fins ara s'han realitzat a Sant Pau 15 casos.

Enllaç a vídeo de la tècnica: <https://www.youtube.com/watch?v=-CDM3vr0K3A>

La malaltia arterial perifèrica i la qualitat de vida

A Europa la malaltia afecta entre el 4 i el 8% de la població més gran de 40 anys i entre el 15 i el 20% de les persones majors de 70 anys. L'augment de l'esperança de vida fa que la malaltia sigui cada cop més freqüent.

La isquèmia crítica de les extremitats és l'etapa més avançada de la malaltia en la que els pacients experimenten dolor intens en repòs, úlceres que no cicatritzen o gangrena. Tot això es produeix degut al flux sanguini insuficient i al poc sumministre d'oxigen als teixits de les extremitats inferiors. Els pacients en aquesta etapa de la malaltia tenen un alt risc d'amputació de les extremitats inferiors, així com una reduïda qualitat de vida i una alta taxa de mortalitat

Les lesions de la malaltia arterial perifèrica augmenten la complexitat del tractament i els riscos a llarg termini

La malaltia arterial perifèrica es deu a l'acumulació de plaques a les artèries perifèriques (aterosclerosi). La complexitat de la malaltia augmenta a mesura que les plaques es calcifiquen, i aquesta calcificació es troba entre un 30 i un 50% dels pacients. Aquestes xifres augmenten fins el 80% a mesura que puja l'edat del pacient. Els factors de risc més crítics per la calcificació vascular són l'edat i la hipertensió.

La calcificació és especialment habitual en els pacients diabètics o amb insuficiència renal crònica, el que fa que pateixin amb més freqüència amputacions de les extremitats.

Aquesta malaltia es caracteritza per l'enduriment de les artèries (aterosclerosi) que limiten el flux sanguini i el transport d'oxigen als teixits, sovint a les cames. La gravetat de la malaltia augmenta a mesura que les plaques es calcifiquen més.

Els símptomes de la malaltia arterial perifèrica generalment es manifesten amb dolor a les cames mentre es camina, el que es coneix com claudicació intermitent, i va augmentant progressivament amb sensació de cremor i úlceres que no es tanquen. Aquesta malaltia també pot ser asimptomàtica.

Fins ara el tractament habitual per aquests pacients era la col·locació endovascular de

balons o stents per restablir el flux sanguini a les artèries bloquejades. Malgrat això, les lesions calcificades són difícils de tractar amb aquests procediments i a mesura que augmenta l'edat del pacient la taxa de complicacions també puja.

Maneig de la malaltia arterial perifèrica

El maneig clínic d'aquesta malaltia està destinat a disminuir els símptomes, millorar la qualitat de vida i disminuir el risc d'episodis cardiovasculars o a les extremitats. Segons la Societat Europea de Cirurgia Vascular, el tractament té tres etapes:

- Modificacions a l'estil de vida i factors de risc.
- Teràpia farmacològica.
- Intervencions vasculares.

Les modificacions en l'estil de vida inclouen: deixar de fumar, exercici, pèrdua de pes i canvis en la dieta, així com maneig efectiu de la diabetis mellitus.

La farmacoteràpia inclou fàrmacs hipolipemiantes (medicació per baixar el colesterol), antitrombòtics i antihipertensius.

Les intervencions vasculares poden ser quirúrgiques obertes, derivació vascular o bypass, amputació menor o major, intervencions endovasculares (angioplàstia amb baló i col·locació d'stent).

Més informació

Abraham del Moral
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Cap de premsa
93 553 78 30 – 646 39 15 48
adelmoralp@santpau.cat