



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Septiembre 2007; 11(3):

ARTÍCULO ORIGINAL

Angiología y cirugía vascular en la formación del médico general básico

Angiology and vascular surgery in the formation of the basic comprehensive doctor

Gladys Rojas Reyes ¹, Iraida Hidalgo Gato Castillo ².

¹ Dra. Especialista de Primer Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Instructora. Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico "Dr. León Cuervo Rubio". Pinar del Río.

² Dra. Especialista de Segundo Grado en Anatomía Humana. Asistente. Pinar del Río. Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico "Dr. León Cuervo Rubio". Pinar del Río.

RESUMEN

Los estudios epidemiológicos sobre las afecciones vasculares periféricas han demostrado que ocupan un lugar significativo en la morbilidad y mortalidad de la población adulta. Por lo tanto se hace necesario que el Médico General Básico, con el dominio de los conocimientos pertinentes para su formación pueda realizar la profilaxis, el diagnóstico precoz y la conducta a seguir en la comunidad de toda esta gama de afecciones vasculares. Dentro de estas patologías se encuentra incluido el llamado Pie diabético, de alta morbilidad y mortalidad, el cual no figura en el actual plan de estudio de Medicina. Por lo que los autores en el presente trabajo pretendieron realizar una propuesta donde quede incluida dicha entidad, para una correcta dirección del proceso docente educativo en la formación de este nuevo modelo, a partir de la universalización de la carrera de medicina y la nueva concepción de formación de los recursos humanos en el escenario docente de excelencia: el Policlínico Universitario, jugando un papel activo el estudiante como constructor de su conocimiento.

Palabras clave: ANGIOPATIAS DIABETICAS/epidemiología/mortalidad, CIRUGIA VASCULAR

ABSTRACT

Epidemiological studies on peripheral vascular disorders have showed them to have a significant place in morbidity and mortality rate in adults. Therefore, it is necessary for the basic comprehensive doctor, with mastering of the pertinent knowledge for his formation, to be able to perform prophylaxis, early diagnosis and behaviour in the community of all the group of vascular disorders. These pathologies include the so called diabetic foot, with a high morbidity and mortality rate, which is not included in the current syllabus of Medicine. Therefore the authors of this paper made a proposal so that this entity will be included for a correct direction of the educational teaching process in the creation of this new model. From the universalization of the Medicine major and the new conception of formation of human resources in the teaching scenario of excellence: University Polyclinic, the student playing an active role as builder of his/her knowledge.

Key words: DIABETICS ANGIOPATHIES/epidemiology/mortality; VASCULAR SURGERY

INTRODUCCIÓN

En 1940 en el Instituto Policlínico de Barcelona se funda una sección dedicada a la Cirugía Vasculuar, por el entonces cirujano general Dr. Fernando Martorell a quien le atraía la patología de los vasos sanguíneos. En seguida se dio cuenta de que, de diez enfermos sólo uno requería tratamiento operatorio y así se llegó a la

conclusión de que el tratamiento de las enfermedades vasculares era médico-quirúrgico. Junto con sus colaboradores decidió denominar la nueva especialidad con el nombre de Angiología, de la cual Cirugía Vasculosa era una parte como la neurocirugía lo es de la Neurología.

Angiología era un nombre equivalente al de "Peripheral Vascular diseases" usado en los Estados Unidos. En 1950 en Atlantic City durante el primer Congreso de la "International Society of Angiology" queda constituida y reconocida internacionalmente la nueva especialidad.¹

A partir de la segunda mitad del siglo XX se incrementaron en los países desarrollados los estudios epidemiológicos sobre las enfermedades vasculares, debido a que éstas pasaron a ocupar un lugar significativo en la morbilidad y mortalidad de la población adulta. Estos estudios en general, han evidenciado el peso en materia de salud que tienen las enfermedades vasculares periféricas.²

Las afecciones de los vasos periféricos configuran un grupo de entidades individualmente distintas, claramente delineadas y bien conocidas. Su diagnóstico se ve facilitado por la accesibilidad de las extremidades al examen físico y porque las manifestaciones suelen presentarse con extraordinaria claridad mediante alteraciones que difícilmente escapan al observador experimentado.³

Sin embargo cuando la enfermedad no es detectada precozmente o aún más, cuando no se prevé su comienzo, los pacientes acuden a la especialidad en estadios avanzados y mostrando toda una gama de complicaciones con alto poder invalidante que caracterizan a las mismas.

Por lo tanto se hace necesario que el Médico General Básico, con el dominio de los conocimientos pertinentes para su formación pueda diagnosticar en la comunidad toda esta gama de afecciones vasculares.

Dentro de estas patologías vasculares se encuentra incluido el llamado Pie diabético de alta morbilidad y mortalidad, el cual no figura en el actual plan de estudio de Medicina por lo que proponemos con el presente trabajo se incluya dicha entidad, para una correcta dirección del proceso docente educativo en la formación de este nuevo modelo.

DESARROLLO

En la Educación Médica Superior en Cuba la Angiología y Cirugía Vasculosa se encuentran incluidas dentro del programa analítico de la asignatura Cirugía General, que se imparte en el cuarto año de la carrera de Medicina en el 7mo y 8vo semestre con una duración de 10 semanas, de las cuales seis horas son asignadas a afecciones vasculares periféricas, haciendo hincapié en la insuficiencia arterial aguda y crónica, linfangitis aguda y crónica, trombosis venosa y su profilaxis y las várices esenciales, desde el punto de vista didáctico integran sistemas de objetivos, de conocimientos, de habilidades, de clases y de evaluación. Dando respuestas a problemas de salud que debe resolver el médico general básico en su escenario docente de excelencia.

Como se puede apreciar, no se incluyen en el plan de estudios actual, en la carrera de medicina los conocimientos básicos pertinentes para realizar la prevención, diagnóstico precoz y la conducta a seguir ante un Pie diabético en la comunidad.

La enfermedad diabética constituye uno de los problemas sanitarios de mayor trascendencia, tanto por su extraordinaria frecuencia, como por su enorme repercusión social y económica.

Uno de los problemas más temidos que afecta la calidad de vida de los diabéticos, es la aparición de úlceras en los pies, como secuela de dos de las complicaciones crónicas más habituales de esta enfermedad, la neuropatía periférica y la insuficiencia vascular. La combinación de estos factores descritos, neuropatía y angiopatía, junto con el alto riesgo de infección y las presiones intrínsecas y extrínsecas, debido a las malformaciones óseas en los pies, constituyen las desencadenantes finales del llamado Pie Diabético.

Se ha calculado que al menos un 15% de los diabéticos padecerá durante su vida ulceraciones en el pie, igualmente se estima que alrededor de un 85% de los diabéticos que sufren amputaciones previamente han padecido una úlcera. Los problemas del pie del diabético originan unas 60.000 amputaciones mayores al año en países como los EE.UU con un costo anual de unos 200 millones de dólares. El promedio de hospitalización suele ser muy alto, unos 22 días. La tercera parte de los diabéticos que ingresan en un centro hospitalario lo hacen por presentar vasculopatías en miembros inferiores, el 10% cuando se les descubre la enfermedad ya tienen instaurada la enfermedad vascular oclusiva.⁴

El diabético es cinco veces más propenso a lesiones isquémicas en los pies. Casi el 70% de las amputaciones que se hacen en un hospital son en diabéticos.

Las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus son un problema de salud a escala mundial, se necesitan más consultas e ingresos hospitalarios que para los no diabéticos y ocupan entre 12 y 15 % de los servicios de salud. La prevalencia actual de la diabetes mellitus se estima en 150 millones de enfermos pero se prevé que para el año 2025 llegue a alcanzar una población mundial de 250 millones: esto unido al aumento de la esperanza de vida nos alerta sobre la necesidad de estar preparados para enfrentarlas.

En Cuba existe una evidente tendencia al incremento de la incidencia y la prevalencia de esta enfermedad, y en el año 2002 se registraron cifras superiores al 2,3 %, no así la mortalidad por esta causa, cuya tendencia es a la disminución, especialmente a partir de 1996, Es decir, ha sido posible tratar cada vez mejor el trastorno metabólico y solucionar las complicaciones agudas graves, por tanto la esperanza de vida de los pacientes se ha incrementado, pero a su vez se ha constatado un aumento de las complicaciones crónicas de tipo microangiopáticas, macroangiopáticas y neuropáticas que son factores determinantes en la aparición de un pie diabético.⁵

En el Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico "Dr. León Cuervo Rubio" durante el año 2006 se realizaron en el Servicio de Angiología un total de 205 ingresos, de los cuales 103 fueron diabéticos, para un 50.2%, requiriendo de un total de 57 intervenciones quirúrgicas.

Todo lo cual demuestra la necesidad imperiosa de incluir en el programa analítico de Angiología y Cirugía Vascular esta entidad, para la formación integral del Médico General Básico en sus escenarios docentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martorell F. Angiología. Enfermedades Vasculares. En: Salvat, España: Editorial S.A; 1967.
2. Jiménez Cossío, JA. Epidemiología de las Enfermedades Vasculares Periféricas. Rev Cubana Angiología. mar-abr 1975; 27 (2): p. 97- 03.
3. Allen VE. et al, Enfermedades Vasculares Periféricas. 3ª edición, Buenos Aires: Bernades; 1965. p. 5, 636-658, 705.
4. Marinello J, Blanes JI, Escudero J R, Ibáñez V, Rodríguez J. Angiología. s/l: s/n; 1997. p. 5, 193-230.
5. Gallardo Pérez U de J, Zangronis L, Hernández L. Perfil Epidemiológico del pie diabético. Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular; 2003

Recibido: 31 de Marzo de 2007

Aprobado: 25 de Abril de 2007

Dra. Gladys Rojas Reyes. Calle González Alcorta N0 4 e/ Céspedes y Agramante.
Rpto. Carlos Manuel. Telef: 752074