

## » EDITORIAL

### • Un congreso con novedades

Como ya es costumbre, desde el Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular organizamos en el último trimestre del año un evento científico que nos sirve de punto de encuentro de los cirujanos vasculares, nacionales e internacionales, para intercambiar experiencias en el campo de la cirugía y técnicas endovasculares.

Desde hace un par de años estos congresos otoñales se han centrado en patología arterial, como también lo hará este VI Congreso Internacional que celebraremos en Valladolid en unos días. Como habéis podido comprobar, hemos diseñado un programa científico con expertos de primer nivel (casi 80 entre ponentes y moderadores) con el que abordaremos los temas de nuestra especialidad. Pero además incorporando como novedad un formato de discusión de pros y contras que, sin duda, va a fomentar la interacción con todos los asistentes.

La constante evolución de nuestra especialidad centrará las mesas sobre Innovación tecnológica, una en Cirugía Endovascular Aórtica y otra en Cirugía Endovascular Arterial Periférica y en Accesos Vasculares. Y el nivel de investigación quedará patente en la exposición de las casi 40 comunicaciones orales y posters que van a presentarse en el marco del congreso.

Novedades que paralelamente se apoyan en otras señas de identidad propias de nuestros eventos científicos, como las retransmisiones de casos en directo de patología aórtica y periférica, que en esta ocasión se realizarán desde los Hospitales de Asturias, Valladolid, Germans Trias y Pujol y Cabueñes, en Gijón, o el concurso de vídeos de cirugía endovascular de alta complejidad.

Y no hay mayor seña que nuestro lema "Cirujanos vasculares formando a otros cirujanos vasculares", el máximo exponente de la firme



apuesta del CCEV por la formación de los especialistas de cirugía vascular y endovascular. Por eso no dudo de que la respuesta de toda la especialidad a esta importante cita científica va a ser magnífica.

¡Os esperamos a todos del 8 al 10 de noviembre en Valladolid!

Dr. Alejandro Rodríguez.  
Presidente del CCEV.



## » EN PORTADA

### • Lo que no te puedes perder del 8 al 10 de noviembre

Este VI Congreso Internacional pone el foco en patología de Troncos Supraaórticos, Aneurismas del Arco Aórtico, Cuellos Aneurismáticos complejos, Endofugas y Sector Periférico. Con esta premisa se ha configurado un programa científico con varias mesas que abordarán cuestiones como la enfermedad cerebrovascular extracraneal, actualización en tratamiento de endofugas y en tratamiento endovascular de aneurismas con cuello hostil, la consolidación del manejo endovascular en el arco aórtico y de las técnicas endovasculares en el sector arterial periférico.

Contaremos además con dos mesas de innovación tecnológica en Cirugía Endovascular Aórtica y en Cirugía Endovascular Arterial Periférica y en Accesos Vasculares, y con unos interesantísimos debates con argumentos a favor y en contra sobre dos temas: los dispositivos liberadores de fármacos en el segmento femoropoplíteo-distal y angioplastia distal extrema versus bypass distal con vena.

El primer día de congreso abriremos con una retransmisión en directo desde el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), en la que el Dr. Manuel Alonso practicará una fenestración in situ de endoprótesis en aneurisma de arco aórtico. Será el primero de los 5 casos a los que asistiremos en el VI Congreso Internacional de Cirugía Endovascular, que como ya sabéis

contará también con expertos que discutirán cada uno de los live cases, siempre en continua interacción con los asistentes.

Las comunicaciones orales y posters que se presentarán, ya os avisamos, son de gran calidad científica, al igual que los casos que se han presentado a nuestro ya tradicional concurso de vídeos. Y

además, se presentará el libro Tips And Tricks en Aorta Endovascular, proyectos de investigación y se entregarán premios y becas.

En definitiva, un VI Congreso Internacional para no perderse.



VALLADOLID 8 - 9 - 10 NOV • 8th - 9th - 10th NOV



## » ENTREVISTA

### • **ROSS NAYLOR** Professor of Vascular Surgery at the Leicester Vascular Institute, Glenfield Hospital, Leicester UK.

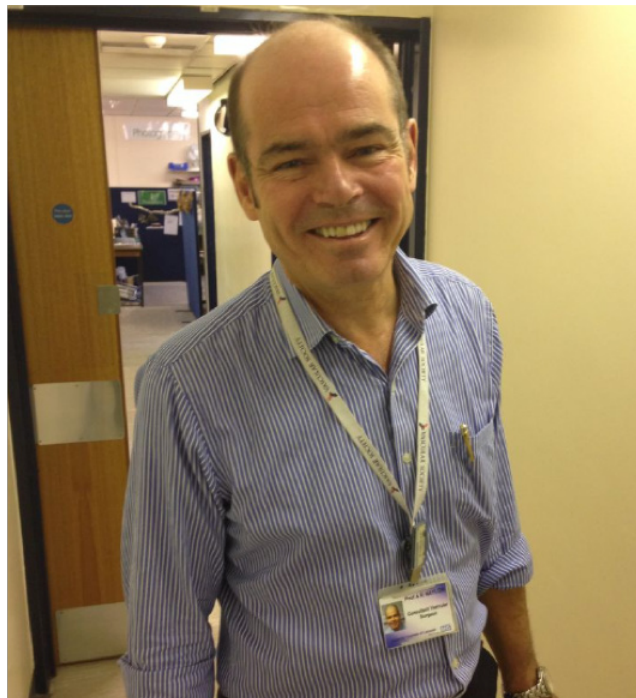
*"I have little doubt that endovascular technologies will continue to advance (as they have in other vascular beds), along with continuing advances in medical therapy".*

#### - Your speech focuses on European Guidelines 2023. What are these Guidelines you will talk on?

The 2023 European Society for Vascular Surgery Clinical Practice Guidelines on the management of carotid and vertebral artery disease.

#### - What are the new features?

Compared to the 2018 version, the 2023 guidelines presents the evidence for prescribing dual antiplatelet therapy in recently symptomatic patients, as well as managing the recently symptomatic patient: (i) with free floating thrombus in the carotid bifurcation; (ii) with a carotid web; (iii) who is on pre-existing anticoagulation treatment for atrial fibrillation, but who presents with a 50-99% carotid stenosis as well and (iv) a recent ischaemic stroke who receives thrombolysis and who needs a carotid intervention. We have also prepared a new section on how/when to stop anticoagulation and start antiplatelet therapy prior to CEA/CAS and then when to restart anticoagulation afterwards.



#### - Which topics need more research?

The 2023 guidelines list a number of 'unanswered questions' and it is hoped that colleagues will direct attention towards addressing these subjects, which include: (i) are the 3% and 6% risk thresholds for carotid interventions in asymptomatic and symptomatic patients still applicable; (ii) in patients undergoing mechanical thrombectomy and who are found to have a tandem severe stenosis or occlusion of the ipsilateral ICA, should they undergo a staged or synchronous carotid intervention; (iii) the

***'The last 20 years has witnessed repeated advances in the management of symptomatic and (less so) asymptomatic carotid disease, culminating in the evolution of endovascular technologies'***

role for TCAR in patients undergoing treatment within 7-14 days of symptom onset; (iv) can plasma biomarkers predict 'high risk for stroke' asymptomatic patients who might benefit from CEA or CAS; (v) what is the optimal annual hospital/surgeon CEA (CAS) volume workload in order to maintain competency and safety; (vi) is there a role for low dose rivaroxaban and aspirin in symptomatic /asymptomatic patients with carotid disease; (vii) is there a role for carotid interventions

in asymptomatic patients in order to reverse or prevent cognitive decline and (viii) could tests of antiplatelet 'high on treatment reactivity' (antiplatelet resistance) guide decision making on choice of antiplatelet therapy.

**- You are a well-known expert on cerebral vascular disease. What are the current advances in this field?**

The last 20 years has witnessed repeated advances in the management of symptomatic and (less so) asymptomatic carotid disease, culminating in the evolution of endovascular technologies. In my opinion, the worldwide move towards performing carotid interventions as soon as possible after symptom onset has probably prevented more strokes than any other interventional strategic change in practice.

***'There are siren voices urging the vascular community to repeat the symptomatic interventional randomised trials, because the stroke risk on medical therapy has probably declined, but I think securing the funding for these trials will be challenging'***

**- In your opinion, where Vascular and Endovascular Surgery is heading in short and medium term?**

I have little doubt that endovascular technologies will continue to advance (as they have in other vascular beds), along with continuing advances in medical therapy. There are siren voices urging the vascular community to repeat the symptomatic interventional randomised trials, because the stroke risk on medical therapy has probably declined, but I think securing the funding for these trials will be challenging. There is still, however, a worldwide debate on the optimal management of patients with asymptomatic carotid disease. CREST-2 will report in a few years and this will probably be the last chance to determine the respective roles of medical therapy and carotid interventions in asymptomatic patients.

**VALLADOLID, CIUDAD DE CULTURA Y PATRIMONIO**



Aprovecha tu asistencia al VI Congreso Internacional de Cirugía Endovascular para disfrutar de una hermosa ciudad como es Valladolid, con un incalculable patrimonio cultural e histórico. Son imperdible joyas arquitectónicas como la Plaza Mayor, la Iglesia de Santa María La Antigua, la Catedral o la Iglesia de San Pablo, que destaca por su impresionante fachada, y también porque en este templo fueron bautizados Felipe IV y Felipe II, y además está enterrado el Duque de Lerma.

## LIVE CASE: ENDOPRÓTESIS AÓRTICA CON SELLADO POR ANILLOS DE POLÍMERO

Dr. Manuel Vallina Vitorero, cirujano vascular del Servicio de Angiología y Cirugía Vascolar del H.U. de Cabueñes, Gijón.

“Abordaremos un aneurisma aorto iliaco infrarrenal que tiene un cuello proximal cónico y con trombo, circunstancias ambas que recomiendan el uso de una endoprótesis de sellado. Trasladaremos al debate una cuestión interesante para conocer la opinión de los asistentes sobre la evolución a largo plazo del cuello proximal con el empleo de dispositivos de exclusión o de sellado”.



## ¡Síguenos en redes sociales!



@CirEndovascular



@capitulo\_cirugia\_endovascular



<https://www.facebook.com/capitulocirugiaendovascular>



<https://www.linkedin.com/company/capitulo-cirugia-endovascular/>



## PATROCINADORES / SPONSORS

