

Código TEP en Clínica Rotger: un protocolo multidisciplinar para mejorar el abordaje del tromboembolismo pulmonar

Los especialistas de Cirugía Vascular de Clínica Rotger ya han tratado con éxito diversos casos de Tromboembolismo pulmonar (TEP), en los últimos 2 años

REDACCIÓN

La enfermedad tromboembólica venosa, que puede presentarse como trombosis venosa profunda (TPV) o como tromboembolismo pulmonar (TEP), es, en prevalencia, el tercer síndrome cardiovascular después del infarto agudo de miocardio y el ictus.

El TEP es una patología potencialmente grave que se produce por la aparición de un coágulo sanguíneo, que ocluye o atasca una o más arterias o arteriolas de los pulmones, bloqueando el flujo de circulación de la sangre. Los signos y síntomas iniciales son inespecíficos. La mayoría de las veces, la sospecha se establece en pacientes que acuden con dificultad respiratoria (disnea), dolor torácico, mareos, desmayo o síncope y sangre en la tos.

Clínica Rotger, cuenta desde 2022 con un Código TEP para la asistencia de esta patología

Atendiendo a la gravedad de esta patología, así como a la merma en la calidad de vida que conlleva sin tratamiento, por el sufrimiento del corazón sometido a presiones pulmonares elevadas junto con el propio daño pulmonar que puede ser tiempo-dependiente, desde el año 2022 los especialistas de Cirugía Vascular el **doctor Óscar Merino** y el **doctor Miquel Blanquer** han impulsado el Código TEP en Clínica Rotger.



Dr. Óscar Merino y dr. Miquel Blanquer, especialistas en Cirugía vascular de Clínica Rotger.

Según explica el **doctor Óscar Merino**, jefe de servicio de cirugía vascular de Clínica Rotger, "con la implantación del Código TEP se pretende una detección precoz y un manejo ágil y protocolizado de la enfermedad". Para ello se requiere una coordinación multidisciplinar que incluye a los especialistas de los servicios de Urgencias, Medicina intensiva, Radiología, Medicina interna, Neumología, Cardiología y Cirugía vas-

cular. Cuando un paciente llega a Urgencias y se sospecha de esta patología, rápidamente se realizan analíticas y exploraciones como el angio-TAC para confirmar el diagnóstico. Si el paciente cumple con una serie de criterios definidos por el protocolo y se puede beneficiar de tratamiento específico, pasa a ingresar en la Unidad de Cuidados Intensivos para su estabilización hasta que se realice el procedimiento.

Clínica Rotger cuenta con el sistema EKOS, de Boston Scientific. Según explica el **doctor Óscar Merino**, "consiste en una fibrinólisis dirigida por catéter y potenciada por ultrasonidos. Así, se consigue un doble efecto: por un lado, los pulsos de ultrasonidos de alta energía son capaces de romper las cadenas que mantienen organizado y unido al trombo. Y al mismo tiempo se realiza una infusión directa de fármaco fibrinolítico, capaz de disolver el trombo".

Así se alcanza un doble objetivo: la disolución del trombo causante de la embolia pulmonar con dosis muy bajas y, por lo tanto, seguras de fármaco y resolver también la sobrecarga

del corazón por estar continuamente empujando la sangre hacia una arteria total o muy severamente obstruida por el trombo de la embolia. Este abordaje también consigue reducir de forma muy importante la duración del ingreso tanto en la Unidad de Cuidados Intensivos como posteriormente

► Mediante la aplicación de fibrinólisis dirigida por catéter y ultrasonidos se logra el doble efecto de romper las cadenas que unen al trombo y el de disolverlo con una baja dosis de fármaco

en la planta de hospitalización.

El **doctor Óscar Merino** recuerda que "a lo largo de estos dos últimos años, el equipo ha sido activado en diferentes ocasiones, siempre se ha realizado la valoración conjunta inicial entre el equipo de cuidados intensivos y cirugía vascular", consiguiendo en todas ellas los objetivos iniciales del tratamiento, entre otros el de garantizar la continuidad asistencial del paciente.

Incidencia en crecimiento

Los especialistas reflejan que anualmente se registra una incidencia de TEP que oscila entre 39 y 115 casos por cada 100.000 habitantes y de 53 a 162 casos de TVP por el mismo número de población.

Actualmente, los especialistas de Clínica Rotger cuentan con un protocolo de activación del Código TEP coordinado con el equipo multidisciplinar que requiere esta patología. La evidencia muestra que la evolución de las personas tratadas hasta la fecha ha resultado muy satisfactoria, y que, por lo tanto, la disponibilidad para la activación de este Código TEP cada vez que un paciente lo requiere es la mejor opción terapéutica y la más segura para el abordaje de esta patología.

Fibrinólisis dirigida por catéter equipado con ultrasonidos

Doble efecto:

1 Los pulsos de ultrasonidos de alta energía son capaces de romper las cadenas que mantienen organizado y unido al trombo.

2 Al mismo tiempo se realiza una infusión directa de fármaco fibrinolítico, a dosis muy bajas pero seguras y capaces de disolver el trombo".

Este abordaje se consigue mediante el catéter equipado con ultrasonidos. Gracias a esta tecnología, también se reduce de forma muy importante la estancia del paciente tanto en la unidad de cuidados intensivos como posteriormente en la planta de hospitalización.



► Desde el año 2022 los especialistas de Cirugía Vascular el **doctor Óscar Merino** y el **doctor Miquel Blanquer** han impulsado el Código TEP en Clínica Rotger