

## II ACTUALIZACIÓN EN PATOLOGÍA VASCULAR. ISQUEMIA CRÍTICA DE MIEMBROS INFERIORES: DE LA REVASCULARIZACIÓN A LA MEDICINA REGENERATIVA

La diabetes, hipertensión, tabaquismo y dislipemia provocan la obstrucción de las arterias del organismo. Cuando afecta a la circulación de las piernas da lugar a la llamada claudicación intermitente ("enfermedad del escarparate") o en las formas más severas a la llamada isquemia crítica de miembros inferiores. En sus últimas consecuencias, éste síndrome da lugar a la necrosis, gangrena y eventual amputación de la extremidad con la tragedia personal, familiar y socioeconómica que ello supone.

Se estima que en la provincia de Málaga se realizan cerca de 500 amputaciones al año. La mejor estrategia para evitar las complicaciones de esta enfermedad es la prevención primaria, con mejoras en el estilo de vida y control de factores de riesgo cardiovascular. Nuestra estrategia para tratar la enfermedad establecida se basa en cuatro pilares:

1. Rapidez de respuesta. Realizamos el diagnóstico y tratamiento en menos de 24 h - 48 h, enfocando la falta de riego de los miembros como una urgencia similar a la isquemia miocárdica.
2. Tecnología punta. En Xanit Hospital Internacional contamos con una de las mejores tecnologías médicas disponibles en el sector sanitario: equipamientos de radiología de máximo nivel en diagnóstico (TAC Helicoidal 64 cortes, Resonancia Magnética); quirófano Híbrido (que permite realizar operaciones abiertas y endovasculares de forma simultánea). Disponemos de los últimos stents y prótesis vasculares disponibles, realizando las más avanzadas técnicas de revascularización quirúrgica y endovascular. Nuestro objetivo: revascularizar la extremidad lo mejor y lo antes posible.
3. Para los pacientes no revascularizables, con mal pronóstico de la extremidad, o con úlceras crónicas, contamos con las posibilidades terapéuticas que nos ofrece el CENTRO DE MEDICINA REGENERATIVA XANIT (CMR-X). En el CMR-X contamos con la Cámara Hiperbárica, referencia en la Costa del Sol, que permite oxigenar tejidos escasamente vascularizados manteniendo su vitalidad. Además, estamos desarrollando la última tecnología de extracción y procesamiento de Células Madre y Plasma Rico en Plaquetas (Factores de crecimiento), que permite estimular la neo-angiogénesis y fomentar la correcta granulación de úlceras.
4. Dirección y coordinación integrada y ágil de las distintas especialidades. La organización en unidades funcionales de XANIT HOSPITAL INTERNACIONAL facilita la coordinación de las distintas áreas implicadas: Cirugía Cardiovascular, Radiología Vasular, Medicina Hiperbárica, Hematología, Medicina Interna, Endocrinología, Neumología y Cardiología, convirtiendo el problema de un paciente en la respuesta coordinada del trabajo de equipo. Nuestro objetivo es que cada paciente reciba el mejor tratamiento de forma personalizada y con un trato exclusivo.

En ésta reunión tomaremos conciencia sobre el problema y discutiremos entre todos la mejor forma de avanzar. Esperamos contar contigo. Saludos cordiales,

Dr. Pedro J. Aranda MD, PhD, ED Cirujano Cardiovascular  
Área de Cirugía Vasular y Endovascular Xanit Hospital Internacional

## II UPDATE IN VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY. CRITICAL LIMB ISCHAEMIA: FROM REVASCULARIZATION TO REGENERATIVE MEDICINE

Cardiovascular risk factors, especially smoking, diabetes and hypertension, lead to the obstruction of the arteries in the human body. When the circulation of the legs is affected, intermittent claudication develops, eventually leading to more serious consequences such as ulceration, gangrene and finally, amputation.

The best way to avoid this tragic consequence of atherosclerosis is of course, prevention, with a healthy lifestyle and strict control of cardiovascular risk factors. However, all too often, this is not enough. Our team approach to this disease is:

1. Rapid diagnosis and treatment. A complete diagnosis of the extent of the disease and treatment is performed in less than 24-48 h.
2. Top Technology, best surgical or endovascular revascularization. Depending on the patient's condition and the kind of arterial obstruction found, patients are treated with surgical bypasses or endovascular interventions (angioplasty, stent...) whenever possible.
3. If the patient does not have a chance to improve the circulation with a bypass or stent, or if he/she already has tissue necrosis or ulceration of some extent, the Xanit Centre for Regenerative Medicine (CMR-X) offers us concomitant or alternative treatments: Hyperbaric Chamber, Stem Cell auto-transplantation and Platelet Rich Plasma (growth factors).
4. Responsibility. Although many professionals are involved in the treatment of these complex patients, our aim is to have a fine coordination among them, providing the best treatment available with an individualized approach. All medical professionals interested in the field are invited to assist to this short meeting. Early, and accurate, referral of these patient may be crucial for their future.

We look forward to meeting you at Xanit and have the chance to discuss the state of the art about this interesting topic. Best regards,

Pedro Aranda MD, PhD, ED Cardiovascular Surgeon  
Vascular and Endovascular Surgery Dept. Xanit Hospital Internacional



## II ACTUALIZACIÓN EN CIRUGÍA VASCULAR. ISQUEMIA CRÍTICA DE MIEMBROS INFERIORES. PROGRAMA STOP-AMPUTACIONES CRITICAL LIMB ISCHAEMIA: STOP AMPUTATIONS PROGRAM

18 de Abril 2013

Programa / Programme

19:00 - Presentación / Welcome:

*La magia de hacer posible lo "imposible". / The magic of making possible the impossible.*

- Mercedes Mengibar. Consejera Delegada- Directora Gerente de Xanit Hospital Internacional.

19:10 - *¿Por qué una Unidad de Pie Diabético y de Prevención de Amputaciones en Xanit Hospital Internacional? Why a Diabetic Foot and Amputation Prevention Unit in Xanit Hospital Internacional?*

- Dr. Pedro J. Aranda. Coordinador Área de Vasular y Endovascular Xanit Hospital Internacional

19:20 - *Nuevas técnicas menos invasivas en la revascularización de miembros inferiores. Less invasive surgical bypasses of the lower limbs.*

- Dr. Pedro J. Aranda. Coordinador Área de Vasular y Endovascular Xanit Hospital Internacional

19:30 - *Novedades en la revascularización percutánea de miembros inferiores: Angioplastias distales, stents biodegradables y farmacocativos. New developments in endovascular revascularization: new balloons, new stents*

- Dr. Jose Joaquín Muñoz Ruiz-Canela. Área de Vasular y Endovascular, Radiología Vasular e Intervencionista. Xanit Hospital Internacional.

19:50 - *Fundamentos y evidencias en el tratamiento de la isquemia crítica de los miembros, pie diabético y úlceras vasculares con Cámara Hiperbárica. Background and scientific evidence of the treatment of vascular ulcerations, gangrene and critical limb ischaemia with the Hyperbaric Chamber.*

- Dr. Manuel Pérez Delgado. Jefe del Servicio de la Unidad de Medicina Hiperbárica de Xanit Hospital Internacional.

20:10 - *Fundamentos y evidencias en el Tratamiento de la isquemia crítica de los miembros inferiores no revascularizable y de las úlceras vasculares con el uso Células Madre, Plasma Rico en Plaquetas y Factores de Crecimiento. Rationale for the treatment of critical limb ischaemia and vascular ulcerations with the use of autologous Stem Cells and Platelet Rich Plasma.*

- Dr. Javier Gutiérrez de Guzmán. Jefe de Servicio de Hematología. Xanit Hospital Internacional.

20:30 - *Discusión interactiva con el público: PROGRAMA STOP AMPUTACIONES. Interactive discussion: Stop Amputations program.*

20:40 - *Se ofrecerá a los asistentes un Cóctel con degustación de Vinos de la Capuchina Vieja (Sierras de Málaga). Informal Cocktail with wine tasting from Capuchina Vieja.*