

Perioperative care in open aortic vascular surgery: A consensus statement by the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society and Society for Vascular Surgery

McGinagle KL, Spangler EL, Pichel AC, Ayyash K, Arya S, Settembrini AM, et al.

J Vasc Surg 2022;75:1796-820



<https://doi.org/10.1016/j.jvs.2022.01.131>

La disminución drástica de la cirugía aórtica abierta y el consecuente menor entrenamiento de las nuevas generaciones exigen establecer circuitos adecuados, consensuados y demostrados de mejora con impacto en la seguridad del paciente y en la mejora de resultados. En el presente artículo se presentan algunas de las recomendaciones basadas en la evidencia para el circuito del paciente con cirugía aórtica abierta desde la preadmisión hasta su alta hospitalaria. El consenso ha sido elaborado por un grupo de trabajo en el que han colaborado representantes de la Sociedad Americana de Cirugía Vasculosa y de la Sociedad para la Mejora en la Recuperación después de la Cirugía. Se ha considerado la cirugía abierta de aorta tanto para los casos de aneurismas como en patología obstructiva, considerando, además, aquellos con clampaje suprarrenal. En total se establecen veintidós recomendaciones basadas en la evidencia. Las áreas de mejora en el circuito de estos pacientes se enfocan en la optimización del paciente en la preadmisión, prerrehabilitación, aporte preoperatorio de carbohidratos en diabéticos, sedación preanestésica, analgesia, retirada precoz de catéter urinario, movilización precoz, educación posalta y auditoría del circuito. Por todo ello, este documento resulta una lectura casi obligada para los cirujanos vasculares, ya que es una herramienta muy útil de autoevaluación y facilita la incorporación de nuevas medidas en nuestra práctica diaria.

Álvaro Torres

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia
e-mail: atorres658@yahoo.es

DOI: 10.20960/angiologia.00487

The effect of diabetes on abdominal aortic aneurysm growth over 2 years

Nordness MJ, Baxter BT, Matsumura J, Terrin M, Zhang K, Ye F, et al.

J Vasc Surg 2022;75:1211-22



<https://doi.org/10.1016/j.jvs.2021.10.019>

El efecto protector de la diabetes mellitus en el crecimiento y el desarrollo de los aneurismas de aorta abdominal (AAA) es una observación ya conocida. El estudio prospectivo *Non-invasive Treatment of Aortic Aneurysm Clinical Trial* (N-TA3CT) evaluó el crecimiento de los AAA de pequeño tamaño comparando una población en la que se administró doxiciclina con otra a la que se dio placebo. Este trabajo compara el crecimiento del AAA de pacientes diabéticos y no diabéticos en un análisis secundario de los datos obtenidos en el N-TA3CT.

Se comparó la evolución del crecimiento mediante CT de los AAA a lo largo de dos años de aquellos pacientes diabéticos (22,4 %) con respecto a los no diabéticos (77,6 %). Se demostró una reducción en la tasa de crecimiento estadísticamente significativa en los pacientes diabéticos respecto a los no diabéticos (0,12 cm/año frente a 0,19 cm/año) a pesar de que los pacientes con diabetes presentaban una mayor tasa de comorbilidades y partiendo ambos grupos de tamaños aórticos similares.

La limitación principal que presenta este trabajo es la ausencia de los tratamientos hipoglicemiantes en la recogida de información, en especial de la metformina (estudios previos sugieren un papel protector en el crecimiento de los AAA). Por otro lado, el estudio N-TA3CT no se diseñó para comparar pacientes con y sin diabetes.

A pesar de ello, estos resultados son interesantes por su implicación clínica, pues pueden condicionar nuestra actitud a la hora de establecer las pautas de seguimiento en aquellos pacientes diabéticos con AAA.

Manel Arrébola

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia
e-mail: manelarrebola@hotmail.com

DOI: 10.20960/angiologia.00488