



CARTA AL DIRECTOR

Comentarios en torno al artículo «Prevalencia de anemia en pacientes sometidos a cirugía vascular electiva y su influencia en el postoperatorio»



Comments on the article «Prevalence of anaemia in patients undergoing elective vascular surgery and its influence in the post-operative period»

Sr. Director:

En primer lugar, felicitar a los autores del artículo por el encomiable esfuerzo en la realización de este trabajo¹. Es especialmente reseñable el hecho de realizar un estudio multicéntrico en el que participan servicios de Angiología y Cirugía Vascular, representativos de gran parte de la geografía española; este tipo de iniciativas permitirán un más amplio conocimiento de las particularidades de las enfermedades vasculares en la población de nuestro medio, ya que la mayoría de los trabajos de nuestra especialidad provienen del mundo anglosajón.

Entrando en la materia del artículo, la anemia es un marcador de mal pronóstico, reconocido en múltiples situaciones clínicas, tales como la insuficiencia cardíaca², la cirugía en general^{3,4} y la cardíaca en particular⁵. En el campo de la cirugía vascular electiva⁶, también se ha asociado a peores resultados, y asimismo la anemia preoperatoria también se ha relacionado con complicaciones de la herida quirúrgica⁷ y con una menor permeabilidad del injerto⁸.

Las conclusiones a las que llega el artículo, correlacionan la anemia preoperatoria con una mayor estancia media, y la cronicidad de dicha anemia (anemia en los 3 meses anteriores) con mayores complicaciones postoperatorias. Además, los autores del trabajo remarcan el valor de mal pronóstico que conlleva la presencia de anemia, especialmente en el grupo de pacientes con isquemia crítica; este aspecto está en consonancia con el hecho de que las escalas de riesgo PREVENT III⁹ y ERICVA¹⁰, desarrollada recientemente por nuestro grupo, incluyan la anemia como ítem de dichos modelos de riesgo.

Ahora bien, una vez establecido el valor pronóstico de la anemia, cabe plantearse el sentido práctico de dicha

observación. No parece que la simple normalización de la cifra de hemoglobina mediante transfusión sea suficiente para mejorar el pronóstico, ya que la anemia es probablemente una manifestación más del mal estado general de estos pacientes; no obstante, ello no es óbice para la corrección de la anemia según las pautas clínicas establecidas con carácter general.

Uno de los detalles que se echa de menos en el artículo es la evaluación de la mortalidad postoperatoria y su correlación con la anemia, siendo esta una variable relativamente fácil de registrar (por lo menos la mortalidad a corto plazo o intrahospitalaria) en el contexto de un diseño metodológico de esta envergadura; confiamos que en breve los autores aborden dicho punto en un nuevo trabajo.

Finalmente, deseamos que siguiendo el fruto de esta colaboración entre distintos servicios de la geografía española, continúen surgiendo iniciativas que permitan el desarrollo de la investigación clínica de la especialidad en nuestro medio.

Bibliografía

1. Prevalencia de anemia en pacientes sometidos a cirugía vascular electiva y su influencia en el postoperatorio. *Angiología*.
2. Yamauchi T, Sakata Y, Takada T, Nochioka K, Miura M, Tadaki S, et al., CHART-2 investigators. Prognostic impact of anemia in patients with chronic heart failure- with special reference to clinical background: Report from the CHART-2 study. *Circ J*. 2015;79:1984–93.
3. Musallam KM, Tamim HM, Richards T, Spahn DR, Rosendaal FR, Habbal A, et al. Preoperative anaemia and postoperative outcomes in non-cardiac surgery: A retrospective cohort study. *Lancet*. 2011;378:1396–407.
4. Wu WC, Schiffner TL, Henderson WG, Eaton CB, Poses RM, Uttley G, et al. Preoperative hematocrit levels and postoperative outcomes in older patients undergoing noncardiac surgery. *JAMA*. 2007;297:2481–8.
5. Kulier A, Levin J, Moser R, Rumpold-Seitlinger G, Tudor IC, Snyder-Ramos SA. Impact of preoperative anemia on outcome in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. *Circulation*. 2007;116:471–9.
6. Gupta PK, Sundaram A, Mactaggart JN, Johanning JM, Gupta H, Fang X, et al. Preoperative anemia is an independent predictor of postoperative mortality and adverse cardiac events in elderly patients undergoing elective vascular operations. *Ann Surg*. 2013;258:1096–102.

7. Nam JH, Gahtan V, Roberts AB, Kerstein MD. Influence of incisional complications on infrainguinal vein bypass graft outcome. *Ann Vasc Surg.* 1999;13:77–83.
8. Singh N, Sidawy AN, DeZee KJ, Neville RF, Akbari C, Henderson W. Factors associated with early failure of infrainguinal lower extremity arterial bypass. *J Vasc Surg.* 2008;47:556–61.
9. Schanzer A, Mega J, Meadows J, Samson RH, Bandyk DF, Conte MS. Risk stratification in critical limb ischemia: Derivation and validation of a model to predict amputation-free survival using multicenter surgical outcomes data. *J Vasc Surg.* 2008;48:1464–71.
10. Brizuela Sanz JA, González Fajardo JA, Taylor JH, Río Solá L, Muñoz Moreno MF, Vaquero Puerta C. Design of a new risk score

in critical limb ischaemia: The ERICVA Model. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2016;51:90–9.

J.A. Brizuela Sanz*, J.A. González Fajardo
y C. Vaquero Puerta

*Servicio de Angiología y Cirugía Vasculard, Hospital Clínico
Universitario de Valladolid, Valladolid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: briz sanz@yahoo.es (J.A. Brizuela Sanz).