

Fundación Cirugía y Corazón

Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE)



2020

Memoria

de Actividades.



1	Institucional	1.1. Carta Presidente Fundación Cirugía y Corazón 1.2. Composición Patronato	3.6.3. Asistencia Mecánica Circulatoria y Trasplante Cardíaco 3.6.4. Cardiopatías Congénitas 3.6.5. Cirugía Vascular y Endovascular 3.6.6. Cuidados preoperatorios, anestesia, postoperatorio y rehabilitación en cirugía cardiovascular. 3.6.7. TAVI y Técnicas Transcatéter Valvulares 3.7. Acreditaciones
2	Programas para el Desarrollo & Formación del Talento.	2.1. I Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter 2.2. XXV Congreso SECCE. Santander Virtual 2020. 2.3. Registro Español de Cirugía Cardiovascular (RECC) 2.4. XXV Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular 2.5. Campus Cardiovascular. Formación no presencial. 2.5.1. Actualización en Cirugía Cardiovascular 2.6. Registro ECMO - COVID-19 2.7. Becas a la Formación. 2.8. Curso ECMO 2020 2.9. Optimización del Tratamiento y Recuperación del Paciente en Cirugía Cardíaca.	4
			Programas de Difusión del Conocimiento. Publicaciones.
			4.1. Revista Cirugía Cardiovascular 4.2. Página Web, Redes Sociales
			5
			Naturaleza y Programas de Alianzas y Relaciones Institucionales
3	Programas para el Progreso Científico de la Especialidad.	3.1. Simposio "ECMO en pacientes COVID" 3.2. Simposio "Perfusionistas y Cirujanos en la pandemia COVID" 3.3. Simposio "Epidemia Postpandemia" 3.4. VI Reunión Anual de Jefes de Servicio de Cirugía Cardiovascular 3.5. Tendencias en válvulas cardíacas mecánicas vs biológicas. AEPOVAC 3.6. Grupos de Trabajo 3.6.1. Aorta 3.6.2. Arritmias y Electroestimulación	6
			Tesorería
			7
			Líneas de desarrollo en la Dirección de Programas
			8
			Agradecimientos

1. Institucional

1.1. Carta Presidente Fundación Cirugía y Corazón.

Estimados compañeros/as.

Una vez más, como cada año, presentamos nuestra memoria anual del año 2020. Año éste, que ni que decir tiene, ha marcado nuestras vidas tanto personales como profesionales.

Lejos quedan ya aquellos meses finales de 2019 en los que se nos informaba de la aparición de un nuevo agente patógeno. En esos momentos, pienso que ninguno de nosotros nos imaginábamos el cambio que estábamos a punto de sufrir.

Han sido y siguen siendo unos meses muy duros, donde nuestra especialidad se ha tenido que ir adaptando a la nueva normalidad. Todos somos conscientes del deterioro asistencial que han sufrido nuestros pacientes, condicionado básicamente por la reducción de la actividad quirúrgica y por ende el aumento tanto del número de pacientes en lista de espera, como el número de días que estos pacientes permanecen en dicha lista, con el consiguiente deterioro clínico de los mismos. A pesar de ello (y tras encuesta realizada a nivel nacional), el número de pacientes que han fallecido esperando un procedimiento quirúrgico, hasta ahora, no ha sido superior a otros años, lo cual da idea del magnífico trabajo realizado en cuanto a programación quirúrgica, por los diferentes servicios de cirugía cardiovascular del país, adaptándose a los recursos existentes en cada momento. Dicho esto, y ante el largo periodo de tiempo que llevamos sin una actividad asistencial normal, vamos a necesitar el apoyo de la administración para afrontar planes de contingencia para colocar a nuestros pacientes en unos tiempos de espera razonables.

Hace ya más de un año (Febrero 2020), que tuvimos el último encuentro presencial, fue en Madrid, con motivo del I Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter. Encuentro que marcó un antes y un después ya que por primera vez organizábamos una reunión desde la SECCE con un contenido exclusivamente endovascular. El motivo de ello era, concienciarnos de que el cirujano cardiovascular debe estar implicado en todas las técnicas transcatéter y para ello lo único válido es formación, formación y formación. Pienso que basta ya de disputas absurdas sobre quien debe realizar un procedimiento y creo firmemente que debemos trabajar en equipo aportando cada uno su mejor hacer por el bien del paciente. No será fácil, pero creo que merece la pena intentarlo.

A partir de este evento, aprendimos que teníamos que dar un giro radical a nuestra forma de ver las cosas y que para continuar con nuestro fin primordial que no es otro que la formación, necesitábamos adaptarnos a los nuevos tiempos y por ello cambiar nuestra filosofía, pasando todas nuestras reuniones a formato virtual.

Sabido es que las relaciones sociales fomentan los lazos de unión dentro de las sociedades científicas. Por desgracia este último año no hemos podido llevar a cabo reuniones presenciales para fomentar estos lazos, hemos permanecido activos y adaptándonos a la nueva normalidad, se organizaron multitud de encuentros virtuales que concluyeron en el XXV Congreso SECCE y en la XXV Reunión Anual de Médicos Residentes. Una vez analizada esta nueva fórmula de plantear nuestra formación, debo decir, que hemos quedado gratamente sorprendidos tanto por la calidad como por la participación y que, aunque no sea la forma ideal, creo que lo virtual ha venido para quedarse.

No me gustaría terminar sin mencionar uno de los proyectos más ambiciosos de la SECCE como es el Registro Español de Cirugía Cardiovascular (RECC). Por fin y tras muchos meses de trabajo, está en marcha desde inicios de 2021 y entre todos debemos conseguir que sea nuestro registro de actividad, por ello os invito a su incorporación en vuestros servicios para que con el trabajo diario podamos realizar una mejora continua del mismo. Creemos que se convertirá en una herramienta imprescindible para nuestra especialidad .

Sin más y esperando que con el aumento del porcentaje de la población de personas vacunadas podamos retomar nuestra normal actividad, me despido con esta frase de Bob Marley **"Nunca sabes lo fuerte que eres, hasta que ser fuerte es la única opción que te queda."**

Un fuerte abrazo.

José Miguel Barquero Aroca
Presidente

1.2. Composición Patronato

Durante 2020 tuvo lugar la renovación del Patronato que finalmente se culminó en la Asamblea General del 16 de Octubre, quedando como sigue:

PRESIDENTE Dr. D. José Miguel Barquero Aroca	VICEPRESIDENTE Dr. D. Jorge Rodríguez-Roda Stuart
DIRECTOR EJECUTIVO Dra. Dña. M ^a José Dalmau Sorlí	SECRETARIO Dr. D. Gregorio Cuerpo Caballero
Presidente de Honor Dra. Dña. Tomasa Centella Hernández	Vicepresidente de Honor Dr. D. Fernando Hornero Sos
VOCAL PRIMERO Dr. D. Rafael García Fuster	VOCAL SEGUNDO Dr. D. Manuel Carnero Alcázar
VOCAL TERCERO Dr. D. Víctor Bautista Hernández	VOCAL CUARTO Dr. D. Raúl Sánchez Pérez
VOCAL QUINTO Dr. D. Elio Martín Gutiérrez	VOCAL SEXTO Dr. D. Daniel Ortiz Berbel
VOCAL SEPTIMO Dr. Dr. José López Menéndez	

El Patronato actual agradece el trabajo realizado y su dedicación a los anteriores miembros que dejaron su cargo al finalizar su periodo electivo, Dr. D. José Joaquín Cuenca Castillo, Dr. D. Jacobo Silva Guisasola, Dr. D. José María Arribas Leal, Dra. Dña. Gemma Sánchez Espín, Dra. Dña. Belén Adrio Nazar.

2. Programas para el Desarrollo & Formación del Talento.

Muchas iniciativas en Recursos Humanos se centran en la captación de talento como ventaja competitiva. Pero no es suficiente en una Sociedad Científica: necesitamos identificar, desarrollar y formar el caudal de talento que tenemos. Y cómo hacerlo.

El talento necesita situaciones precisas para que se manifieste. En nuestro caso los proyectos que se derivarán de la innovación darán lugar a estas situaciones. Una de las líneas de mayor potencial y que permitirá ampliar en mucho nuestra red de influencia y notoriedad.

- 2.1. I Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter
- 2.2. XXV Congreso SECCE. Santander Virtual 2020
- 2.3. Registro Español de Cirugía Cardiovascular (RECC)
- 2.4. XXV Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular
- 2.5. Campus Cardiovascular. Formación no presencial
 - 2.5.1. Actualización en Cirugía Cardiovascular
- 2.6. Registro ECMO-COVID-19
- 2.7. Becas a la Formación. SECCE
- 2.8. Curso ECMO: El éxito de una terapia. 2020
- 2.9. Optimización del Tratamiento y Recuperación del Paciente en Cirugía Cardíaca. Presentación de la Vía RICC (ERAS)



2.1. I Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter.

<https://secce.es/tavi-i-foro/>

El Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter nace de la necesidad de la Junta Directiva de la SECCE de dar respuesta a la evolución de nuestra especialidad en estos últimos 10 años en técnicas Miniinvasivas y Transcatéter.

La idea original es que sea de carácter bienal alternando con los años de congreso nacional. De esta manera se les aporta un espacio propio y diferente a las crecientes innovaciones en el campo de las llamadas cardiopatías estructurales y de la cirugía endovascular de aorta. La especialidad demanda continuidad y estabilidad por ello seguiremos incorporando todas las técnicas y campos de la Cirugía Transcatéter que afecten a nuestras áreas competenciales del corazón y vasos en este foro.

El I Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter se celebró en Madrid, entre los días 13-14 de febrero de 2020. Con 63 asistentes fue un éxito de participación, donde las expectativas de organizadores y asistentes se vieron cumplidas. Sin pretenderlo, se convierte en la última actividad presencial de la SECCE en el año de pandemia que llevó a todo el país, a partir del 15 de marzo de 2020, a 3 meses y 6 días de confinamiento y estado de alarma. Durante día y medio se dieron cita todas las empresas implicadas en esta área, mostrando su tecnología más puntera en los talleres que formaron la mayor parte del programa del Foro, Técnicas básicas I, II y III, Taller de Vascular I y II, Dispositivos TAVI, I y II. Transcatéter (electroestimulación y asistencia ventricular) y Quirófanos Híbridos.

Fue muy destacable la presencia de 25 ponentes entre los que se encontraron Michael Zembala, uno de los cirujanos cardíacos con mayor proyección en Europa. Experto en cirugía mínimamente invasiva y en implante de prótesis transcatéter por cualquier vía de acceso y promotor del documento de consenso en implantes TAVI de las Sociedades de Cardiología y Cirugía Cardio-Torácica de Polonia. Nuestro colega abanderará la filosofía de formar un verdadero Heart-Team donde los cirujanos cardíacos con experiencia, bien entrenados y certificados, puedan realizar esos implantes por cualquier vía y de forma normalizada.

También contamos con Robin Heijmen, cirujano cardiotorácico y vascular que reúne las habilidades de ser experto en cirugía extensa de aorta tanto abierta como endovascular y es uno de los ejemplos a seguir. Solamente en 2019 publicó 20 artículos en revistas de impacto, (la mayoría relacionados con la técnica TAVI) llevando más de 150 publicaciones internacionales de la especialidad y habiendo sido citado en casi 3000 artículos. Uno de sus más recientes artículos refleja la experiencia inicial con el abordaje endovascular total del arco aórtico.

Y tuvimos la fortuna de disfrutar con los pioneros de estas tecnologías a nivel

nacional. Contribuyeron con impulso y generosamente a extender el entusiasmo en el resto de asistentes.

El foro fue predominantemente presencial como hemos señalado, pero incorporó también contenidos on-line estructurado en 3 fases. En la primera fase, los contenidos básicos para comprender los distintos pasos de un procedimiento transcáteter, abordaje de las distintas patologías, así como bibliografía de artículos científicos en relación con TAVI, TEVAR/EVAR. En la segunda fase se describían las características diferenciales de los diversos dispositivos disponibles en la práctica clínica actual y en la tercera fase se evaluaban las competencias adquiridas por los participantes.

Con el esfuerzo y la ayuda constante de miembros especialmente activos de este grupo, hemos logrado suscitar un entusiasmo excepcional y dar forma a este I Foro. Queremos reconocer que en pocas ocasiones habíamos contemplado algo parecido en la comunidad de cirujanos cardiovasculares españoles. Toda esta actividad coordinada llamó la atención de la Industria Farmacéutica que nos sorprendieron favorablemente con su acogida.

Para que todo rodase con tanta fuerza e impulso, era necesario un contrapunto: la actitud del lobby cardiológico español abiertamente negativa – pero esperada por todos – que llegó a presionar a 3 de los 4 ponentes Cardiólogos que habían sido invitados. Esto reforzó aún más nuestra voluntad de difundir a la ciudadanía y comunidad científica, las ponencias lideradas por cirujanos que se expusieron en dicho foro, además de la participación de Cardiólogos y Cirujanos Vasculares.

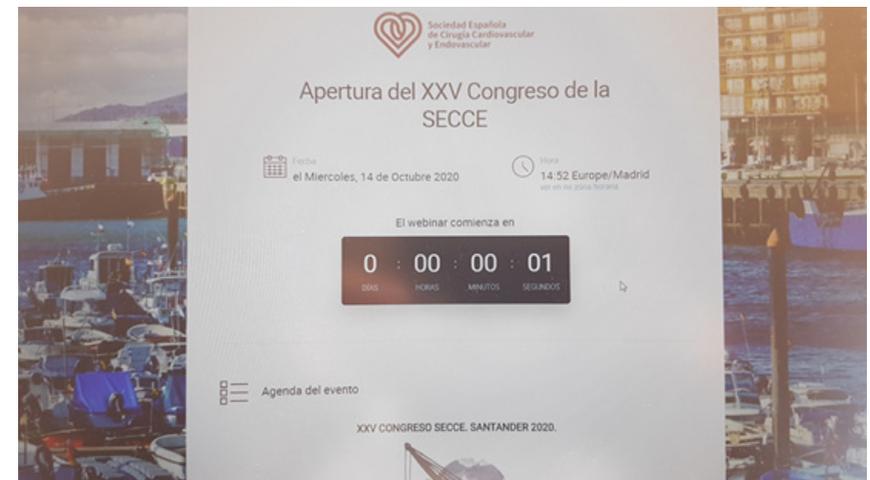
Así mismo aprovechamos este foro para difundir los contenidos y entrevistas realizadas, donde nos posicionamos pública y científicamente en el campo transcáteter, reivindicando nuestro papel crucial y activo en la elección y ejecución del procedimiento



2.2. XXV Congreso SECCE. Santander Virtual 2020. Programas para el Desarrollo & Formación del Talento.

<https://congreso.sectcv.es/>

Uno de los mayores retos afrontados en 2020 por nuestra organización fue la XXV Edición del Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE), nuestra entidad fundadora. Inicialmente prevista su celebración para Junio de 2020, en la bella ciudad de Santander, fue pospuesta a Octubre pensando en poder realizarlo en formato presencial. Finalmente, durante el mes de Julio, se pasó a un formato híbrido y terminó concretándose en formato virtual a tan solo 7 semanas de su celebración.



El aprendizaje sin red de seguridad, resulta a veces excitante pero entraña riesgos. Hemos aprendido mucho en esta primera experiencia digital de nuestro XXV Congreso que, a pesar de los grandes esfuerzos y de algún traspies, nos ha proporcionado una experiencia de proceso muy valiosa para el futuro. El balance final nos permite sentirnos satisfechos del seguimiento e interés despertado en la audiencia que supo entender las circunstancias y también valorar por encima de todo, los contenidos propuestos por el Comité Organizador. Esto es lo visible, el resultado, pero las dificultades, soluciones encontradas, armonización de voluntades y gestión de conflictos, dan consistencia a un pequeño tesoro: tenemos ya un proceso articulado en nuestras manos y sobre él haremos mejoras a futuro.

Datos relevantes

Se intentó mantener en lo posible el grado de inversión previsto por las empresas colaboradoras haciendo pedagogía del formato virtual y sus posibilidades a todos y cada uno de los agentes implicados. Desafortunadamente, la falta de tiempo hizo que no pudieran abordarse otras propuestas como talleres (workshops), planificada en el formato presencial como actividad paralela. Es relevante sin embargo, que este formato de workshop, abordado tan solo por una casa comercial, tuviera para ella un excelente retorno de inversión con 248 visitantes. Otras empresas quisieron intentarlo, pero lamentablemente no llegaron a tiempo, así como otras que no pudieron estar por falta de contenidos audiovisuales.

Datos operativos

Una respuesta rápida y coordinada de colaboración en las operaciones del XXV Congreso SECCE ha descansado en el juego de equipo liderado en todo momento por nuestro hoy ya ex Presidente, Dr. D. Fernando Hornero Sos, y en el conocimiento y talento de los profesionales que nos han acompañado, como los presidentes del Comité Local Organizador, Dr. D. José Francisco Gutiérrez Díez y Dr. D. José Aurelio Sarralde Aguayo, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander y nuestro socio tecnológico, Osiberia Technology. Objetivos claros, juego rápido, conocimiento del plan general y determinación, nos ha aportado el rasgo de equipo de éxito que la SECCE ha sabido construir.

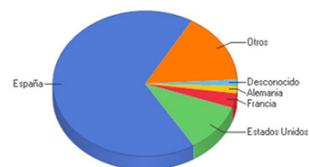
Mirando al futuro: lo que no se debe externalizar

Hemos aprendido que asuntos de valor de nuestra SECCE no se deben en ningún caso externalizar en la gestión en los congresos. El trato directo sin intermediarios con Miembros Protectores y Empresas Colaboradoras es uno de ellos.

Lo que debemos incorporar en próximas ediciones

Lo virtual tiene un gran potencial para la transmisión de un mensaje, para la formación y para la generación de contenidos a escala global. El formato híbrido, debe recoger lo mejor de ambos.

Paises más activos

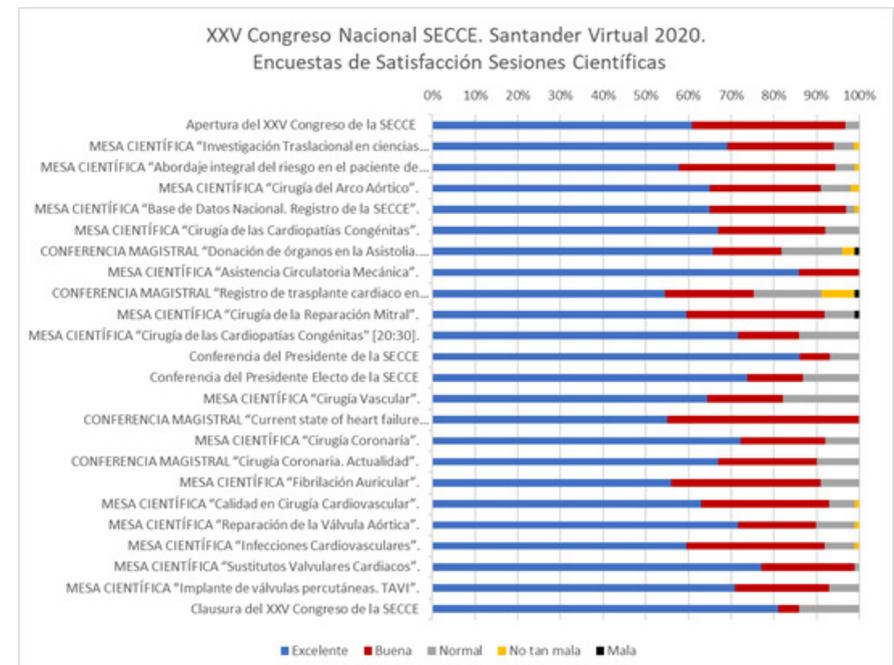


Por día de la semana



Balance de Actividad

- 20 empresas de la industria colaboraron, de las cuales 15 pusieron stand comercial virtual.
- Opciones de patrocinio para todos los gustos. Se han patrocinado mesas científicas, conferencias, programas diarios, App del congreso, Suplemento de la revista con comunicaciones al congreso.
- Gestionado un total de 73 inscripciones. (37 Servicios inscritos + 36 inscripciones individuales).
- Se han realizado 25 Sesiones Científicas y Conferencias Magistrales. De las cuales se patrocinaron 15.
- Con 124 comunicaciones Orales aceptadas a este congreso, 164 Póster y 10 Vídeos.
- Se presentaron 10 Orales a premio y 5 a vídeo.
- Asistentes Totales: 4.009
- Asistentes Únicos: 424
- Inscritos: 247



PREMIOS del XXV Congreso, Santander Virtual 2020.

- Mejor Comunicación Oral. Dotado con 3.000 € por La Fundación Cirugía y Corazón.

PATOLOGÍA DE VÁLVULA AÓRTICA

PRÓTESIS BIOLÓGICAS FRENTE A MECÁNICAS PARA EL REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA AISLADA EN PACIENTES DE 50 A 65 AÑOS EN 27 HOSPITALES ESPAÑOLES: ESTUDIO MULTICÉNTRICO ESPAÑOL SPAVALVE

Autores: Emiliano Andrés Rodríguez Caulo.

Centro: Hospital Universitario Virgen Macarena (Centro Del Coordinador Del Estudio), Y Otros 26 Más.

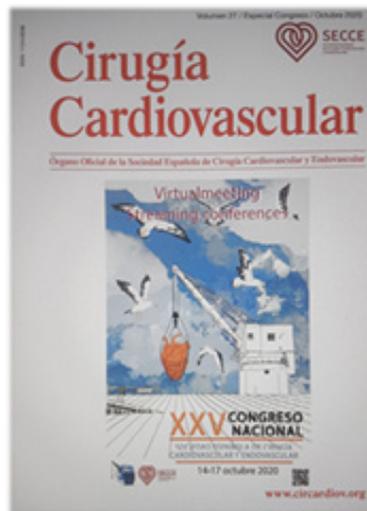
- Mejor Comunicación Vídeo. Dotado con unas Gafas Lupa Quirúrgica, 100% personalizada, patrocinada por la empresa OPTIMEDIC.

PATOLOGÍA DE VÁLVULA MITRAL Y TRICUSPIDE

TÉCNICA QUIRÚRGICA DE LA CIRUGÍA MITRAL ROBÓTICA. DOS CASOS: REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN

Autores: Fernando López Valdiviezo, María Ascaso Arbona, Ricard Navarro, Elena Sandoval, Daniel Pereda

Centro: Hospital Clínico Barcelona



2.3. Registro Español de Cirugía Cardiovascular (RECC).

El Registro Español de Cirugía Cardiovascular es el proyecto que ha realizado la SECCE a través de su fundación, Fundación Cirugía y Corazón, y que pone a disposición de todas las unidades como base de datos para albergar la actividad quirúrgica en Cirugía Cardiovascular Española de forma unificada.

En 2020, también la pandemia afectó al equipo de desarrollo del proyecto que desgraciadamente vio como varios de sus miembros se vieron afectados y en algún caso con fatal desenlace. Fue a finales de 2020 cuando el equipo vuelve a recuperar velocidad de crucero y se programa el arranque y puesta en explotación del RECC.

El objetivo que ha seguido este proyecto ha sido el de unificar en un solo sistema informático, una base de datos unificada para el registro de la actividad quirúrgica por paciente de todas las unidades de Cirugía Cardiovascular del país.

El sistema es accesible on line, donde cada unidad solicita el alta de sus profesionales y cada uno de ellos accede con su usuario y clave. Las validaciones de campos son automáticas para minimizar la posibilidad de error.

El RECC recoge datos demográficos, de diagnóstico, procedimiento y evolución de todos los pacientes incluidos, respetando la Ley de Protección de datos vigente.

Como principales características de este registro está la de poder recoger toda la actividad quirúrgica que tiene lugar en nuestro país, tanto pública como privada, por centros, sirviendo como base de datos y herramienta para la elaboración de informes de alta, quirúrgicos o de consulta. Los datos se tratan de forma anónima, cada centro sólo puede consultar los datos correspondientes a su propia actividad.

Otra característica fundamental es que el Registro RECC tiene la capacidad de recoger la actividad quirúrgica de cualquier tipo de intervención en el ámbito de la especialidad, tanto de cirugía cardiaca de adultos, congénitas, implante de marcapasos y dispositivos, asistencias ventriculares, cirugía vascular periférica e incluso los nuevos procedimientos percutáneos.

Por otro lado, este registro integraría los datos necesarios para la actividad de los distintos grupos de trabajo de la Sociedad, permitiendo facilitar la integración de los datos al registrarse en una base única.

Finalmente, y como un objetivo fundamental, el Registro RECC permitirá la generación de formularios de salida, para la participación con otros registros europeos y nacionales (QUIP Europa, Euromacs, ECHSA, etc.

El RECC, con un nivel de detalle adaptado a las necesidades actuales de los más exigentes profesionales con perfil estadístico, permite un despliegue de potencial que nos va a sorprender a todos. A través del análisis y cruce de sus datos, se podrá conocer, tanto a nivel de centro como a nivel nacional, nuestra actividad, evaluar nuestros resultados, tendencias, control de calidad y gasto y generar multitud de estudios basados en algunos de los parámetros controlados entre sus más de cuatro mil valores seleccionables, que facilitan la accesibilidad al RECC, pudiendo reflejar desde un conjunto de datos básicos que permita la explotación más elemental hasta los cerca de 2.000 datos por intervención.

Sin duda no es solo una herramienta, es una filosofía de gestión para reconocer los activos de conocimiento científico que no valorábamos suficientemente. Podemos ya decir que constituye un valioso legado para las nuevas generaciones y hemos de saber protegerlo.

2.4. XXV Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular

La XXV Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular fue organizada bajo la dirección del Dr. Victor Xesus Mosquera Rodríguez. Facultativo Especialista de Área en Cirugía Cardíaca. Tutor de residentes del Servicio de Cirugía Cardíaca y el Dr. J.M. Herrera Noreña. Jefe de Servicio, ambos del Complejo Hospitalario de La Coruña.

Debido a la situación de pandemia, se adaptó el contenido preparado eminentemente práctico a un modelo de curso on-line completo, agrupando en 5 módulos claramente diferenciados las distintas ponencias.

- Generalidades en Cirugía Endovascular.
- Tratamiento Endovascular de la patología de la Aorta Torácico Descendente.
- Tratamiento Endovascular Complejo de Patología Aórtica: Aorta Ascendente, Arco Aórtico y Aorta Toraco-Abdominal.
- Implante Transcatéter de la Válvula Aórtica – TAVI
- Tratamiento Transcatéter de la Válvula Mitral, Válvula Tricúspide y de Cardiopatías Congénitas.

Con un total de 24 ponencias de grandes especialistas de Europa, Estados Unidos y de España, que hicieron un gran esfuerzo por prestar su conocimiento a nuestros residentes. Desde aquí nuestro agradecimiento a las múltiples especialidades que han querido estar representadas.

El mensaje principal que esta reunión quiso transmitir fue que la Patología Endovascular de Aorta y Terapias Transcatéter Cardíacas no son un área de privilegio para

nadie. El objetivo del Cirujano Cardiovascular es colaborar junto a otros muchos especialistas como cardiólogos, clínicos de imagen, hemodinamistas, cirujanos vasculares, radiólogos, radiólogos intervencionistas y con otros especialistas en reanimación, en anestesia, cuidados intensivos, porque sin la colaboración entre todos, no estamos haciendo lo mejor para el paciente. Juntos somos más fuertes y Juntos aprendemos más. El mejor abordaje es el MULTIDISCIPLINAR.

El curso incluye un conjunto de preguntas que hay que ir completando en los distintos módulos. Al pasar por todos se obtienen los créditos sobre 18 horas, 15,75 Créditos SECCE.

El curso sigue abierto a todos los socios que lo deseen realizar, accediendo a través del área privada de socio, al Campus Cardiovascular.

Paralelamente, se ofrecieron 4 talleres también disponibles al acceder al curso.

- Edwards Lifesciences: “Evolution of SAPIEN Transcatheter Heart Valve Technology”
- Cryolife-Jotec: “Novedades en Cirugía Mínima Invasiva para el Tratamiento Aórtico”
- Palex Medical: «Acurate Neo: Optimiza tus recursos para un implante perfecto»
- Medtronic: «Soluciones Endovasculares Medtronic en el Tratamiento de la Aorta»

Fundación Cirugía y Corazón

SECCE
Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular

XXV Reunión Anual
Médicos Residentes
Cirugía Cardiovascular

Terapias endovasculares

27 noviembre. al 14 diciembre 2020

SERVIZO GALEGO de SAÚDE | Área Sanitaria da Coruña e Cee

inibic
Instituto de Investigación Biomédica

Organiza Servicio de Cirugía Cardíaca. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

2.5. Campus Cardiovascular. Formación no presencial.

2.5.1. Actualización en Cirugía Cardiovascular.

La actualización en materia de ciencia y tecnología es parte del progreso social y la SECCE quiere realizar anualmente una actualización en Cirugía Cardiovascular facilitando el acceso a la divulgación de nuevas técnicas que redunde en un mejor tratamiento para nuestros pacientes con la mayor seguridad y eficiencia.

En 2020 comenzamos esta actualización con un temario on-line compuesto de 10 módulos, actualmente disponibles.

Tema 1.- Actualización en Cirugía Coronaria.
Dr. J.J. Cuenca . CHUAC

Tema 2.- Endocarditis: Momento y Técnicas Quirúrgicas Avanzadas.
Dr. E. Quintana. Hospital Clínico de Barcelona

Tema 3.- Reparación de la Válvula Mitral en Anillos Calcificados.
Dr. JI. Sáenz de Ibarra. Hospital Son Espases. Palma de Mallorca

Tema 4.- Técnicas Quirúrgicas en la Reparación Aórtica y su aplicación.
Dr.- A. Forteza. Hospital Puerta de Hierro. Madrid

Tema 5.- TAVI en Cirugía Cardiovascular.
Dr. O. Araji. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

Tema 6.- Asistencia Ventricular. Dispositivos e Indicaciones.
Dr. F. Gutiérrez. Hospital Marqués de Valdecilla. Santander

Tema 7.- Técnicas Quirúrgicas en la IM Funcional. ¿Cuándo intervenir?.
Dr. A. Pinto. Hospital Gregorio Marañón. Madrid

Tema 8.- Miocardiopatía Hipertrófica Obstructiva. Tratamiento Quirúrgico.
Dr. F. Hornero. Hospital Clínico. Valencia

Tema 9.- Cirugía Cardíaca Miniinvasiva.
Dr. S. Cánovas. Hospital Nuestra Señora de la Arrixaca. Murcia

Tema 10.- Manejo del Anillo Mitral Calcificado.
Dr. J. Silva. HUCA. Oviedo

Este curso ha tenido un alto nivel de seguimiento debido a lo cual se pretende continuar anualmente con distintos formatos.

Consta de una prueba de capacitación y formulario de satisfacción, necesarios para la obtención de créditos SEAFORMEC-UEMS, pendientes de otorgar.

2.6. Registro ECMO-COVID-19. Dr. D. Mario Castaño.

La situación de pandemia por COVID19 ha supuesto un incremento de la incidencia de síndrome de distress respiratorio refractario a tratamiento médico intensivo y a un incremento de las indicaciones de implantación de sistemas de oxigenación extracorpórea tipo ECMO, predominantemente veno-venoso y, en menor medida, veno-arterial o veno-venoarterial.

Las indicaciones y resultados en los momentos iniciales de la pandemia no estaban claros y, aún hoy en día, quedan muchas preguntas por responder.

Ante esta situación se planteó desde nuestra Sociedad y desde el Grupo de Trabajo de Asistencia Circulatoria y Trasplante Cardíaco, (GRUTAT), la necesidad de recoger los datos de los pacientes diagnosticados de COVID 19, a los que se les implanta un sistema ECMO, con objeto de empezar a extraer conclusiones lo antes posible, acerca de la optimización de las indicaciones, procedimiento y resultados.

Por este motivo se creó una base de datos por pacientes basada en la EuroELSO Survey. La ELSO ("Extracorporeal Life Support Organization") fue la primera organización en crear un registro de ECMO específico en este tipo de pacientes, y ya antes de que surgiera esta iniciativa, algunos de los centros ya habían empezado a incluir pacientes en su registro.

Con los datos reportados por otros registros y experiencias multicéntricas, se ha establecido la necesidad de ir ampliando el número de campos y actualmente se incluyen numerosos datos clínicos relativos al perfil del paciente, al implante y a la evolución durante la asistencia y tras su emancipación. Se han incluido también datos de seguimiento tras el alta para valorar la supervivencia y el estado funcional a corto y medio plazo.

Desde el 5 de marzo de 2020 al 22 de abril de 2021 se han incluido 258 pacientes procedentes de 25 centros españoles. Los resultados preliminares son esperanzadores en cuanto al beneficio de la terapia. Tras el primer cierre del Registro el 16 de mayo de 2021 se procederá a exportar los datos y a su análisis para intentar extraer conclusiones que nos ayuden a entender mejor los beneficios y complicaciones de esta terapia en este subgrupo de pacientes.

2.7. Becas a la Formación.

Durante 2020 se convocaron las becas a la formación a las que optaron seis solicitantes. Tras la valoración de la Junta Directiva, resultaron mejor valorados los siguientes:

Solicitud B-01-2020: **Elena Campos Carot**, Miembro Asociado de la SECCE desde 2017, R5 del Hospital General Universitario de Valencia, solicitó su beca para la realización de rotación externa en el Hospital Universitario de Bellvitge, para la realización del programa de Cirugía Cardíaca Infantil y Asistencia Circulatoria y Trasplante Cardíaco, como se describe en el Programa Formativo de la Especialidad a realizar en el último año.

Fechas de la estancia: (01/09/20-31/10/2020).

La Dra. Campos ha enviado su memoria de rotación como marcan las bases de convocatoria de becas, destacando las actividades en las que ha participado:

- Asistencia a todos los quirófanos programados como primer o segundo ayudante (diariamente).
- Asistencia a algunos de los quirófanos programados de implante de marcapasos y desfibriladores como cirujano principal y ayudante (semanalmente).
- Asistencia a todos los quirófanos urgentes y emergentes relacionados con asistencia circulatoria y trasplante cardíaco, como cirujano principal, ayudante u observador según la intervención.
- Participación como parte del equipo multidisciplinar en el manejo de pacientes ingresados en Sala y en la UCI (diariamente)
- Sesiones departamentales de manejo de casos (diariamente).
- Sesiones de médico-quirúrgicas (semanalmente, Lunes)
- Sesiones bibliográficas del Servicio (mensualmente) .
- Sesiones sobre patología específica:
 - Trasplante y asistencia: Viernes, semanalmente.
 - Endocarditis: Jueves, semanas alternas.
 - Patología aórtica: Miércoles, mensual.



De izquierda a derecha, Dra. Campos, DUE Martínez, y Dr. Sirgo.

“La experiencia ha resultado ser muy enriquecedora a nivel profesional pero también a nivel personal. Pude conocer y formar parte de un equipo quirúrgico excepcional, viajar a otra comunidad dentro de la red nacional de trasplantes y realizar procedimientos en los que de otro modo no hubiese podido participar. Me llevo conocimientos, compañeros y amigos con los que actualmente sigo en contacto y, en ocasiones, consulto o comparto información que pueda mejorar la atención de nuestros pacientes”.

Solicitud B-02-2020, **Consuelo Alejandra Gotor Pérez**, Miembro Asociado de la SECCE desde 2016, R5 del Hospital 12 de Octubre de Madrid, solicita su beca para realizar el Master en Cirugía de las Cardiopatías Congénitas del Hospital 12 de Octubre de Madrid y que ya había comenzado. Es una formación completa en Cirugía Cardíaca Infantil y del paciente congénito adulto. Se trata de un curso práctico y teórico, cuyo objetivo es conseguir que el alumno del Máster adquiera los conocimientos y las competencias técnicas específicas para el abordaje del paciente con cardiopatía congénita, desde el neonato hasta el paciente adulto.



El Hospital 12 de Octubre de Madrid, es referencia nacional en la “Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja” y en la “Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita”, con un alto volumen de casos complejos que fácilmente permitirá al alumno alcanzar los objetivos establecidos.

Fecha de la estancia (1/10/2020 al 30/9/2021)

2.8. Curso “ECMO, el éxito de una terapia”.

<https://secce.es/webinars/>

Durante 2020, otro de los eventos destacados llevados a cabo de forma virtual con éxito de asistencia y gran expectación, fue el curso de “ECMO, el éxito de una terapia”, patrocinio por la empresa ABBOTT. Emitido en abierto, comprendía 5 módulos, en los que fuimos profundizando en esta terapia, en tiempos de pandemia tan solicitada, desde una perspectiva multidisciplinar.

Asistentes de 27 países de los 5 continentes, hicieron de este curso uno de los más seguidos con más de 1.100 personas, en los módulos más básicos y profesionales de hasta 5 especialidades distintas. Actualmente disponible en nuestra web.

El formato presentaba desde varias ópticas la aplicación de esta terapia mediante presentaciones y discusión final con respuestas a las preguntas de la audiencia. Con los Cirujanos Cardiovasculares Dr. Jorge Rodríguez-Roda y Dr. Gregorio Rábago como moderadores de las charlas y moderando el chat de preguntas el también Cirujano Cardiovascular Dr. José López.

Módulo1: ECMO: Introducción y Versatilidad en ECMO. 20 Mayo 2020. Moderado por el Cirujano Cardiovascular, Jorge Rodríguez Roda, participaron como ponentes: Dr. Aitor Uribarri González, Cardiólogo, la Dra. M^a Paz Fuset Cabanes, Intensivista y el Cirujano Cardiovascular Dr. Santiago Serrano-Fiz.

Módulo 2: ECMO: State of the Art. 3 de Junio 2020. Moderado por el Cirujano Cardiovascular Dr. Gregorio Rábago, participaron Dr. Miguel A. Solla, Intensivista, la Dra. Jéssica García, Anestesia, Dr. Daniel Ortiz, Cirujano Cardiovascular y D. Carlos García, Perfusionista.

Módulo 3: ECMO: Thinking out of the box. 17 de Junio de 2020. Moderado por Jorge Rodríguez Roda, Cirujano Cardiovascular, participaron como Cirujano Cardíaco Infantil el Dr. Gil Jaurena, el Dr. Joan Balcells, Intensivista Pediátrico, la Dra. Ana González, Anestesiista Cardiovascular y Torácica y la Dra. M^a Victoria Boada, Intensivista.

Módulo 4: ECMO: Nuevas Fronteras. 1 de Julio de 2020. Moderado por el Cirujano Cardiovascular Dr. Gregorio Rábago, participaron la Anestesióloga y Reanimación Dra. Iratxe Zarragoikoetxea, la perfusionista Dña. M^a Luz Recio, la enfermera de Cuidados Intensivos Dña. Amparo Clemente y el Dr. Francisco José Hernández, Cardiólogo.

Módulo 5. Sumario y Conferencia Magistral. 8 de Julio de 2020. Donde los dos moderadores colaboradores en los 4 módulos anteriores, reciben a los tres expertos Dr. Juan Bustamante, Cirujano Cardiovascular, la Dra. Reyes Iranzo, Anestesiista y el Dr. Jordi Riera, Intensivista, que debatieron en mesa redonda con el invitado a la conferencia magistral Dr. Daniel J. Goldstein, Cirujano Cardiotorácico.



2.9. Optimización del Tratamiento y Recuperación del Paciente en Cirugía Cardíaca. Presentación de la Vía RICC (ERAS)

<https://secce.es/grupo-preoperatorios/>

El 30 de Septiembre de 2020, se presentó virtualmente el documento **Vía Clínica de Recuperación Intensificada en Cirugía Cardíaca**. Documento de consenso de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE) y la Asociación Española de Perfusionistas (AEP)

Constituye una relación de actuaciones concretas en cada momento del proceso perioperatorio en cirugía cardíaca basadas en la evidencia científica, con el objetivo de optimizar los resultados y permitir una recuperación de la intervención más consistente y rápida, lo que permite reducir las estancias tanto en la Unidad de Críticos, como la hospitalaria global.

Presentado por uno de sus impulsores, el Dr. Juan Antonio Margarit, Cirujano Cardiovascular. Participaron además Dña. M^a José Soto, Perfusionista y la Dra. Azucena Pajares, Anestesióloga y Reanimación.

3. Programas para el Progreso Científico.

- 3.1. Simposio "ECMO en pacientes COVID"
- 3.2. Simposio "Perfusionistas y Cirujanos en la pandemia COVID"
- 3.3. Simposio "Epidemia Postpandemia"
- 3.4. VI Reunión Anual de Jefes de Servicio de Cirugía Cardiovascular
- 3.5. Tendencias en válvulas cardíacas mecánicas vs biológicas. AEPOVAC
- 3.6. Grupos de Trabajo
 - 3.6.1. Aorta
 - 3.6.2. Arritmias y Electroestimulación
 - 3.6.3. Asistencia Mecánica Circulatoria y Trasplante Cardíaco
 - 3.6.4. Cardiopatías Congénitas
 - 3.6.5. Cirugía Vasculor y Endovascular
 - 3.6.6. Reparación Valvular
 - 3.6.7. Cuidados preoperatorios, anestesia, postoperatorio y rehabilitación en cirugía cardiovascular.
 - 3.6.8. TAVI y Técnicas Transcatéter Valvulares
- 3.7. Acreditaciones

Grupos de Trabajo de la SECCE



3.1. Simposio "ECMO en pacientes COVID"

<https://secce.es/ecmo-en-pacientes-covid/>

El 4 de mayo de 2020 tuvo lugar el primer simposio virtual dedicado al tratamiento de pacientes COVID con ECMO. Con 385 asistentes. Moderado por el Dr. D. Jorge Rodríguez-Roda, participaron a modo de introducción el Dr. D. Mario Castaño, con la presentación del Registro ECMO-COVID SECCE. Resultados Preliminares. Al que siguió una mesa redonda formada por los Dres. D. Jordi Riera (Médico Intensivista), D. Daniel Ortíz (Cirujano Cardiovascular) y D. Enrique Pérez de la Sota (Cirujano Cardiovascular), dando lugar a las preguntas del público asistente en directo el Dr. D. José López (Cirujano Cardiovascular).

3.2. Simposio "Perfusionistas y Cirujanos en la Pandemia COVID"

<https://secce.es/perfusionistas-y-cirujanos-en-la-pandemia/>

El 12 de mayo, en el Día Internacional de la Enfermería, desde la SECCE y en colaboración con la SEDAR y The European Board of Cardiovascular Perfusion se realiza este webinar como reconocimiento a la labor de la perfusión cardiovascular, una de las profesiones más modernas y desafiantes en la medicina actual. El perfusionista cardiovascular es un profesional de la salud altamente capacitado y aliado, educado específicamente como miembro del equipo quirúrgico.

La anestesiología moderna, la perfusión y la cirugía cardiovascular y torácica forman un equipo altamente cualificado que precisa no solo de una formación excelente y una actualización casi permanente sino de una interactividad basada en una, bien entendida, complicidad que implica una sincronización de su actividad y de manera especial en situaciones de especial gravedad, urgencia o accidentes poco usuales. De su compenetración depende en muchos casos la vida del paciente.

Contamos con los saludos del Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE) Dr. D. Fernando Hornero Sos, y del Presidente de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, Dr. D. Julián Álvarez Escudero. y la moderación del Dr. D. José Luis Pomar, Profesor Titular de Cirugía Universidad Barcelona. Ex Presidente SECCE y de la EACTS.

Participaron como ponentes, Dr. Gregorio Rábago-Aracil. Profesor Titular Universidad de Navarra y Cirujano Cardiovascular. Con una evolución histórica de la SECCE y de la AEP. La Dra. Carmen Gomar Sancho. Catedrática de Anestesia Universidad Barcelona, que presentó el programa de Formación Universitaria en Perfusión Cardiovascular en España. Dr. Daniel Ortiz Berbel. Cirujano Cardiovascular y Dña. Francis Iglesias Gordillo. Vicepresidenta de la AEP, perfusionista, presentaron ECMO en España en periodo COVID-19: tandem cirujano y perfusionista. D^a. Maite García Maellas. Perfusionista, Actuación en implante y mantenimiento del ECMO en COVID-19.

El Epílogo corrió a cargo de D. Carlos Garcia Camacho. Presidente Asociación Española Perfusionistas.

3.3. Simposio “Epidemia Postpandemia”

<https://secce.es/epidemia-post-pandemia/>

El 10 de Junio de 2020, se realiza Un seminario conjunto de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular y la Sociedad Española de Cardiología. Estrés Postraumático en los profesionales Cardiovasculares. Uno de cada cuatro sufrirá una seria complicación tras la Pandemia.

Simposio dirigido por dos referentes en el mundo de la medicina cardiovascular, y en el que se hablará de los efectos tras la pandemia y el estrés post traumático. Esta patología no aparece sino hasta pasado un tiempo del acontecimiento traumático, sea un accidente grave, un ataque terrorista, un terremoto, una guerra, un tsunami o como en este caso, una infección que da lugar a una pandemia.

Se conoce bien qué ocurre tras muchos de los escenarios mencionados pero poco, salvo lo publicado muy recientemente en China, de lo que puede ocurrir tras la Covid-19 y si será similar o diferente. Este síndrome post traumático no es una patología banal. Necesita reconocerse, a tiempo, y tratarse adecuadamente. Y será, sin duda, otro problema adicional para el manejo de las plantillas hospitalarias en los meses venideros ya que uno de cada cuatro profesionales de la sanidad se verá afectado.

Se ofrece la visión de tres personas relevantes:

La Dra María Inés López Ibor, Psiquiatra y muy conocedora del problema, el Dr. Jordi Aguiló, Físico, investigador de la relación entre parámetros biométricos fácilmente mensurables y las alteraciones por estrés, y la Dra. Dña. Pilar Varela, Directora para las Personas de uno de los grandes hospitales que hemos visto con más frecuencia relacionado con pacientes infectados en nuestro país. Al final del mismo

tuvo lugar al turno de preguntas de la audiencia moderado por el Cirujano Cardiovascular, Dr. José López.

206 asistentes asistieron en directo a este simposio donde la Medicina Cardiovascular juega un papel crucial en la Sanidad y creímos conveniente dirigir este seminario a todos los profesionales, sin exclusiones, directamente relacionados con el mundo de la Cardiología y la Cirugía Cardiovascular.

3.4. VI Reunión Anual de Jefes de Servicio de Cirugía Cardiovascular.

Celebrada anualmente, donde se debaten temas de interés nacional de la especialidad. En esta ocasión se celebró virtualmente, debido a las condiciones de pandemia, el día 2 de Julio, a la que asistieron 31 Jefes de Servicio.

3.5. Tendencias en Válvulas Cardiacas Mecánicas vs Biológicas. AEPOVAC

<https://secce.es/tendencias-en-valvulas-cardiacas-mecanicas-vs-biologicas-2/>

El 4 de Noviembre los Cirujanos Cardiovasculares y los pacientes portadores de válvulas cardiacas representados por AEPOVAC se sentaron para conocer más de cerca las necesidades de pacientes y las indicaciones que llevan a un Cirujano Cardiovascular a recomendar a un paciente la elección de un tipo de válvula en la cirugía de sustitución valvular aórtica.

El paciente precisa información y cual mejor que la que el propio Cirujano Cardiovascular puede facilitarle. El encuentro presentó los datos del estudio liderado por el cirujano cardiovascular Dr. D. Manuel Carnero-Alcázar sobre Tendencias en Reemplazo Valvular en España durante los años 1998 a 2017.

El encuentro presentó los datos del estudio liderado por el cirujano cardiovascular Dr. D. Manuel Carnero-Alcázar sobre Tendencias en Reemplazo Valvular en España durante los años 1998 a 2017, que despertó el interés de 139 asistentes en directo

3.6. Grupos de Trabajo

3.6.1. Aorta. Dr. D. Rafael Rodríguez Lecoq.

<https://secce.es/grupo-aorta/>

El grupo de aorta realizó a lo largo del año 2020 reuniones telemáticas a fin de progresar en el registro que finalmente se espera cristalice a través de la nueva base de datos RECC.

Igualmente y de forma conjunta al Grupo de Trabajo de Aorta de la Sociedad Española de Anestesiología (SEDAR), publicó en la Revista de la Sociedad de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE) y la Revista de la Sociedad de Anestesiología (SEDAR), las guías para:

1. Guía Anestésico-Quirúrgica en el tratamiento de la Cirugía Aorta Ascendente y Arco Aórtico.

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-guia-anestésico-quirúrgica-el-tratamiento-cirugia-S1134009620300310>

2. Guía Anestésico-Quirúrgica en el Tratamiento de la Patología de Aorta Toraco-Abdominal. <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-guia-anestésico-quirúrgica-el-tratamiento-patologia-S1134009620301479>

Por último, el 25 de Junio, se realizó una Jornada Web sobre PATOLOGÍA AÓRTICA, la cual fue un éxito con más de 200 inscritos y un pico de 150 participantes simultáneos, desde el Hospital Vall de Hebrón.

3.6.2. Arritmias y Electroestimulación. Dra. Dña. Encarnación Gutiérrez Carretero.

<https://secce.es/grupo-arritmias/>

La situación de pandemia mundial motivada por el COVID que nos ha tocado vivir durante este año, junto con las alteraciones de nuestra práctica diaria en nuestra labor como cirujanos cardiovasculares, ha motivado que no se hayan podido cumplir con los objetivos propuestos en nuestro grupo.

A pesar de las adversidades encontradas, hemos podido llevar a cabo las siguientes acciones:

- 1.- Actualizar el logo identificativo de nuestro Grupo de Trabajo

- 2.- Actualizar los contenidos de nuestra página web

- 3.- Consolidación de los miembros grupo de trabajo y asignación de tareas

Como objetivo primordial para el año en curso queremos:

- Aumentar el número de publicaciones del grupo en nuestra revista “Cirugía Cardiovascular”, existiendo hasta la fecha dos en marcha.
- Iniciar la cumplimentación del registro de la base de datos elaborado por la SECCE, con los pacientes intervenidos tanto en el implante como extracción de dispositivos de estimulación cardíaca y la actividad realizada en el tratamiento de la fibrilación auricular.
- Desarrollar guías de prácticas clínica y protocolos de trabajos de nuestros procedimientos quirúrgicos
- Actuar como interlocutores válidos con la Administración

Con la intención de cumplir estos objetivos, todos estamos dispuestos a trabajar con gran implicación e ilusión de manera que podamos seguir creciendo con calidad y convertirnos en un grupo de referencia de la cirugía de las arritmias y de la estimulación cardíaca en nuestra comunidad científica.

3.6.3. Asistencia Mecánica Circulatoria y Trasplante Cardíaco. Dra. Dña. Elena Sandoval Martínez.

<http://sectcv.es/grutat/>

El Grupo ha seguido colaborando activamente en el registro COVID SECCE liderado por el Dr Castaño así como con EUROMACS y REGALAD; dentro de la colaboración con EUROMACS, hemos participado en el subregistro de dispositivos pediátricos.

Por otro lado y pese a los obstáculos causados por la pandemia, hemos seguido participando a varios niveles en RENACER, registro del CIBER-CCV.

Respecto a la colaboración con otras especialidades, seguimos trabajando con la SEDAR para intentar crear documentos de consenso respecto al soporte circulatorio.

Para 2021 tenemos varios proyectos en marcha, tanto a nivel divulgativo como de investigación.

3.6.4. Cardiopatías Congénitas. Dra. Dña. M^a Luz Polo López.

<https://secce.es/grupo-congenitas/>

Desde Junio de 2016, este grupo de trabajo trabaja con los cirujanos dedicados al tratamiento quirúrgico de las Cardiopatías Congénitas (CC) que actualmente supone un 10% del total de la cirugía cardiovascular mayor nacional. El tratamiento quirúrgico de las CC es bastante diferente al de la cardiopatía adquirida, puesto que existe un variado espectro de patologías, técnicas quirúrgicas y de población a la que se aplica, que incluye todas las edades y tamaños de la vida.

Durante el año 2020, se han realizado los siguientes proyectos:

- Registro anual de cirugía de pacientes con cardiopatía congénita en España, titulado "Registro de Intervenciones en Pacientes con Cardiopatía Congénita de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular: 2019 y retrospectiva de los últimos 8 años", publicado en "Cirugía Cardiovascular. Este registro se publica de manera conjunta al registro anual tradicional de nuestra sociedad del año 2019.

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-avance-resumen-registro-intervenciones-pacientes-con-cardiopatia-S1134009621000553?referer=buscador>

- Encuesta en los servicios de congénitas para valorar la repercusión de la primera ola de la pandemia por el virus SARS-Cov2 publicándose los resultados en nuestra revista con el título: "Cirugía de Cardiopatías Congénitas en España durante el estado de alarma por Covid-19". (CIRCV 2020;27(4):137-141)

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-cirugia-cardiopatias-congenitas-espana-durante-S1134009620301455?referer=buscador>

- Elaboración del segundo número monográfico específico de nuestra revista Cirugía Cardiovascular dedicado a la cirugía neonatal que se ha publicado en el primer número de 2021 de la revista (CIRCV 2021;28 (1): 1-60), además de estar disponible online. Mediante un artículo editorial, 5 artículos originales, y 8 de interesantes casos clínicos, los autores revisan en profundidad el estado del arte de cirugía neonatal en España, en las distintas patologías que requieren intervención a esta edad.

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-sumario-vol-28-num-1-S1134009621X00022>

Acerca de nuestros proyectos futuros:

- Tenemos claro que la actividad quirúrgica en cardiopatías congénitas se tiene que registrar y al igual que nuestros compañeros de cardiopatía adquirida estamos trabajando para integrarnos en el ESCHSA congenital database. Tenemos que conseguir una base de datos por paciente en la que podamos compararnos entre nosotros y con nuestros países vecinos.
- Seguiremos elaborando en el 2021 el registro de Cirugía de pacientes con cardiopatía congénita en España, de manera conjunta al registro anual tradicional de nuestra sociedad.

3.6.5. Cirugía Vascul y Endovascular: Dr. D. Alejandro Pontón Cortina

<http://sectcv.es/cirugia-vascular-y-endovascular/>

Durante 2020 y coincidiendo con el XXV Congreso de la SECCE, el grupo de Trabajo de Cirugía Vascul y Endovascular propone Mesa Científica sobre Cirugía Vascul centrada en procedimientos de Revascularización Arterial mediante Cirugía Abierta y Procedimientos Híbridos.

Asimismo, se realizó un Taller de Aprendizaje en Técnicas de Cirugía Vascul Abierta orientado a residentes en sus últimos 3 años de formación.

Dirigido por los doctores Alejandro Pontón y Dr. Martín Landaluce en colaboración con LEMAITRE VASCULAR y el grupo SIMUVASC nos permitió poner en marcha esta iniciativa de aprendizaje, denominada SIMUVASC LIVE, que combina el empleo de simuladores y de tecnologías telemáticas. El alumno dispuso físicamente del material para realizar el taller, manteniendo la esencia de los cursos presenciales, pero la práctica la realizó desde su hospital, de forma telemática.

Una iniciativa innovadora para tiempos de pandemia.

3.6.6. Cuidados preoperatorios, anestesia, postoperatorio y rehabilitación en cirugía cardiovascular. Dr. D. Juan Antonio Margarit Calabuig.

<https://secce.es/grupo-preoperatorios/>

A pesar del impacto de la pandemia COVID, el trabajo del grupo siguió adelante durante 2020. Se culminó la elaboración de la Vía Clínica RICC en los

primeros 6 meses del año.

En Septiembre se realizó un Webinar de divulgación de la vía clínica, con una participación numerosa y buena aceptación en general.

<https://secce.es/optimizacion-del-tratamiento-y-recuperacion-del-paciente-en-cirugia-cardiaca-presentacion-de-la-via-ricc-eras/>

La vía clínica fue aceptada para su publicación en las revistas REDAR, la revista Española de Perfusión y la revista Cirugía Cardiovascular. Antes de finalizar 2020 se publicó en formato on-line en ambas. En la revista de perfusión además en formato papel, como un suplemento del segundo semestre de 2020.

En 2021 se publicará en la REDAR y en Cirugía Cardiovascular en formato papel, en un suplemento especial, en el último caso.

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-via-clinica-recuperacion-intensificada-cirugia-S1134009620302564>

Se han puesto las bases para comenzar con la divulgación de la vía RICC, que a lo largo de 2021 se ha de plasmar en la elaboración de un curso de certificación destinado a cada una de las especialidades y estamentos que participan en el proceso de cuidados del paciente de cirugía cardíaca.

3.6.7. TAVI y Técnicas Transcatéter Valvulares. Dr. D. Miguel Angel Gómez Vidal y Dr. D. Omar Araji Tiliani

<https://secce.es/tavi/>

El 10 de junio de 2019 nace el Grupo de Trabajo de TAVI y Técnicas Transcatéter, como forma de dar visibilidad a esta parte de nuestra especialidad, que como sabéis muchos tratan de minimizar.

Los objetivos de este grupo de trabajo son:

1. Promover actividades formativas
2. Crear registros de los procedimientos transcatéter cardiovasculares.
3. Acreditar oficialmente la capacitación en estas técnicas.
4. Desarrollar guías de prácticas clínica y protocolos de trabajos de nuestros procedimientos

5. Favorecer la divulgación científica de nuestros resultados a la comunidad científica.

6. Empoderar al cirujano Cardiovascular en las técnicas transcatéter

El primer reto nos lo encomendó la dirección de la SECCE, y fue la organización del 1º Foro de Innovación y Técnicas Transcatéter con dos objetivos claros:

- 1.- Presentar las últimas novedades del mercado en Cirugía Endovascular y Técnicas Transcatéter, para los ya iniciados en el mismo.
- 2.- Servir de plataforma de formación a los que aún no se hubieran incorporado y a los MIR, para que se incorporen formalmente a las mismas.

El grupo de trabajo se volcó en la realización de este I Foro de Innovación y Técnicas transcatéter (13-14 Febrero, 2020) que reunió durante día y medio la innovación y la tecnología más puntera en este tipo de técnicas TAVI y Transcatéter, con talleres prácticos y conferencias magistrales para la actualización en esta patología propia de la Cirugía Cardiovascular.

3.7. Acreditaciones.

El Programa de acreditaciones permanece abierto permanentemente. Todas las unidades y los profesionales que deseen solicitar su acreditación pueden solicitarla a través del siguiente enlace web.

<https://secce.es/centros-acreditados/>

Información sobre unidades y profesionales acreditados, también disponible en el mismo enlace.

4. Programas de Difusión del Conocimiento. Publicaciones.

- 4.1.Revista Cirugía Cardiovascular
- 4.2.Página Web, redes Sociales

4.3. Revista "Cirugía Cardiovascular"

"Cirugía Cardiovascular" es el órgano oficial de expresión de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE). La misión de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE) es asegurar la calidad en el ejercicio de las cirugías cardiovasculares mediante la formación, la promoción de la investigación, el desarrollo y difusión de estándares y guías, seguimiento y estudio de la actividad realizada y su influencia sobre las políticas sanitarias a nivel nacional. Durante 2020 se produjo el relevo del Editor-Jefe. Tras cuatro años en esta posición, el Dr. Jacobo Silva Guisasola cedió el testigo al Dr. Rafael García Fuster en Octubre de 2020.

Proyectos consolidados durante esta última etapa son la acreditación de correctores y colaboradores de la revista. -Aumento del número de editoriales y colaboraciones con otras especialidades. -Nueva estructura en cuatro tipos de artículos. -Incorporación de nuevos colaboradores internacionales a la revista. -Publicación de vídeos e imágenes online. -Publicación de documentos de consenso con la SEDAR (sobre patología aórtica y uso de ecocardiografía transesofágica perioperatoria). -Publicación de Registros de hospitales de Costa Rica.

Algunas estadísticas sobre la revista en 2020 y comparada con años anteriores se facilitan a continuación.

4.3.1. Manuscritos recibidos y procesados por el equipo editorial (por año de remisión). Se consideran los aceptados, los rechazados y los retirados por el autor o la revista. Índice de rechazo: número de artículos rechazados como porcentaje de la suma total de aceptados y rechazados (NO se incluyen los retirados por el autor o la editorial). Publications (KPI): artículos ordinarios de la revista.

Desk Reject Rate: Índice de Rechazo sin revisores (sólo por decisión del Editor); Standar Reject Rate: Índice de Rechazo con revisores.

de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, Dr. D. Julián Álvarez Escudero. y la moderación del Dr. D. José Luis Pomar, Profesor Titular de Cirugía Universidad Barcelona. Ex Presidente SECCE y de la EACTS.

Submitted Manuscripts & Editorial Outcomes



4.3.2. Artículos más citados en 2020, pero publicados en 2018-19. Estos artículos contribuyen al Factor de Impacto 2020.

Most Cited Articles, 2020 YTD (Published All Time)

Scopus[®]

Citations	Citations (lifetime)	Article Title	Authors	Publication Year	Document Type	Open Access
4	5	2016 Expert consensus document on prevention, diagnosis and treatment of short-term peripheral venous catheter-related infections in adults. Documento de Consenso de 2016 sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones por catéter venoso periférico en adultos	Capdevila J.A., Gumbel M., Barberan J., de Alarcón A., Souza E., Farnas M.C., Galvez J., Goenaga M.A., Gutierrez F., Kandler M., Llaneras P., Miró J.M., Montoya M., Muñoz P., Rodríguez-Crescenzi M., Sousa D., Cuenca J., Mouton R.C., A.	2016	Article	Open Access (Journal)
4	4	Intra-operative temperature monitoring with two non-invasive devices (IM SpontWebb and Origen T-corell) in comparison with the Swan-Ganz catheter. Monitorización de la temperatura intraoperatoria con dos métodos no invasivos (IM SpontWebb y Origen T-corell) en comparación con el catéter Swan-Ganz	Gomez-Romero F., J., Fernandez-Prado M., Fernandez-Suarez F. E., Gutierrez-Gonzalez C., Estrada-Martinez M., Cacho-Martinez D., Suarez-Fernandez S., Garcia-Gonzalez N., Puchta-Hernandez M.D., Martinez-Cifega C., Navarro-Gracia J.F.	2019	Article	Open Access (Journal)
2	2	Role of perioperative transesophageal echocardiography in the pathology of aorta. Papel de la ecocardiografía transesofágica perioperatoria en la patología de la aorta	Camona P., Perez-Bosca J.L., Marquis J.I., Mateo E., De Andres J.	2014	Article	Open Access (Journal)
2	2	Surgery of neonatal aortic coarctation: Where are we? Cirugía neonatal de la coartación aórtica	Polo Lopez L.	2015	Article	Open Access (Journal)
2	2	Role of transesophageal echocardiography in minimally invasive mitral valve surgery. Papel de la ecocardiografía transesofágica en la cirugía mínimamente invasiva sobre la válvula mitral	Camona Garcia P., Erando G.L., Zarragoikotena Jauregui I.	2016	Article	Open Access (Journal)
2	13	Cardiovascular surgery in Spain performed in 2016. Beyond of interventions of the Spanish Society of Thoracic-Cardiovascular Surgery. Cirugía cardiovascular en España en el año 2016. Registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular	Lopez Mendez J., Polo Lopez L., Silva Gutierrez J., Centella Hernandez T.	2017	Article	Open Access (Journal)

4.3.3. Descargas desde Science Direct en 2020, independientemente de la fecha de publicación.

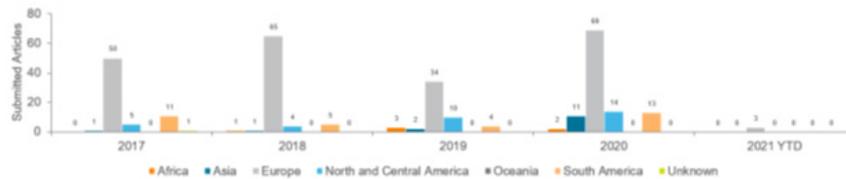
Most Downloaded Articles From ScienceDirect, 2020 YTD (Published All Time) ScienceDirect

Downloads	Downloads (lifetime)	Article Title	Authors	Publication Year	Document Type
2,487	2,487	Intraoperative transesophageal echocardiography in cardiovascular surgery. Consensus document from the Spanish Society of Anesthesia and Critical Care (SEDAAC) and the Spanish Society of Endovascular and Cardiovascular Surgery (SECCV)	Carmona Garcia P., Garcia Fuster R., Mateo E., Badiola Garmana S., Lopez Carlero M., Gutierrez Carretero E., Marañón M.L., Loguano V., Fita G., Vivies M., Koller Bernhard T., Sanchez Perez E., Miralles Bagan J., Balano S., Daras Debey B., Barro J.M., Hortal J., Saez de Barana J.I., Hernandez A.	2020	Review
2,401	12,854	Tetralogy of Fallot with pulmonary stenosis	Bautista-Hernandez V.	2014	Article
2,346	13,933	Cardiovascular surgery. Definition, organization, activity, standards and recommendations	García-Tornel M.J., Canas A.C., Hernandez T.C., Ayala J.M.C., Romero J.M.C., Castillo J.J.C., Gonzalez A.F., Santos J.M.G., Checa S.L., Leon J.M., Lucio C.A.M., Ponsar J.L., Toron F.P., Sobra J.M.R., Giribá E.S., Martínez M.S., Merabé J.Z.	2012	Article
2,314	13,632	An update on prosthetic valve endocarditis	Clinos C., Vilacosta I., Lopez J., Sama C., Ferrera C., San Roman J.A.	2017	Article
2,288	9,964	Short-term mechanical circulatory support	Donate Berdoles L., Torregrosa Puerta S., Montero Argudo J.A.	2016	Article
2,248	7,366	Embryology, surgical anatomy, evolution	Portela Toron F.	2014	Article
1,871	12,795	Decision making in coronary artery bypass surgery. Indications and results of the surgical treatment of the patient with ischemic myocardopathy	Lopez J., Gonzalez E., Miquelena J., Martín M., Cuerpo O., Rodriguez-Roda J.	2017	Article
1,713	11,476	Surgical approaches in occlusive aorto-iliac disease	Lara-Hernandez R.	2016	Article
1,678	2,828	Aspectos éticos sobre la investigación y tratamiento con células troncales	Kokko Martinez	2008	Full-length article
1,604	5,121	Crónicas de una apropiada para implante de desfibrilador automático implantable y terapia de resincronización cardíaca 2013. comentarios y novedades	Encarnación Gutiérrez Carretero	2013	Full-length article

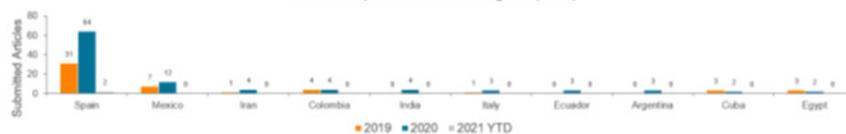
Last Updated

4.3.4. Países con artículos REMITIDOS. Artículos remitidos por país o región (del autor de correspondencia). Gráficas por año y por país.

Submitted Articles by Country & Region



Trend of Top 10 Countries & Regions (2020)



4.3.5. Manuscritos remitidos y aceptados (gráficas superiores) e índice de rechazo o % de rechazados respecto del total (gráficas inferiores) de los 10 primeros países y regiones en remitir trabajos (gráficas izquierdas) y ser aceptados (gráficas derechas).

Como es de esperar, España es el país con más remisiones de artículos y mayor número de aceptados. A destacar la alta tasa de rechazos de otros países.

Top 10 Countries 2020: Submitted and Accepted Compared



INCORPORACIÓN A PUBMED. Es el principal objetivo que nos planteamos en el momento actual. En junio de 2020 se informó negativamente la solicitud a MEDLINE® para la incorporación de nuestra revista a PubMed. Los evaluadores dejaron claras distintas líneas de mejora que debemos integrar dentro de nuestros proyectos. El impacto global como publicación ha sido calificado como moderado y con un sustancial espacio de mejora. Algunos objetivos relacionados con esta valoración a tener en cuenta.

- Aumentar el número de artículos originales y su nivel científico. El volumen de artículos originales es bajo (2-3 por número o 18 por año) y su calidad científica general es limitada.

- Algunos artículos no incluyen unos objetivos de estudio claros, una metodología bien detallada o unas conclusiones bien soportadas por los resultados. Para lograr este objetivo es necesario fomentar la realización y el envío de trabajos originales. Es necesario incentivar, de alguna manera, la publicación de estudios originales en nuestra revista, bien con un Premio Nacional al mejor trabajo publicado en el año, bien con diversas becas de investigación, bien fomentando la explotación de los datos registrados por los Grupos de Trabajo de la SECCE o en colaboración con la SEDAR, o bien con el análisis de los valiosos datos que nos proporcione el Registro Español de Cirugía Cardiovascular (RECC). La eterna limitación para poder realizar estudios con grandes series de pacientes, inherente al volumen quirúrgico reducido de la mayoría de los servicios quirúrgicos nacionales, puede verse superada con la puesta en marcha de estas iniciativas.

- Tener en cuenta consideraciones éticas. La inclusión de información sobre el consentimiento informado de los pacientes no es consistente en el global de los pacientes no es consistente en el global de artículos publicados. En el apartado Material y Métodos de las Investigaciones Originales o al final de texto en los Casos Clínicos debe incluirse un apartado llamado Consideraciones Éticas que explique:

- Que se solicitó a los pacientes el consentimiento informado para recibir el tratamiento o para participar en la investigación descrita.

- Que la investigación (o el trabajo) cumple con la normativa vigente en investigación bioética y que obtuvo la autorización del comité de ética de la institución (en el caso de que el autor considere que no fue necesario ese paso, se explicará por qué).

- Que se obtuvo el consentimiento informado del paciente para la publicación de sus datos/imágenes. Si el autor considera que se ha preservado totalmente su anonimato, también debe dejar constancia de ello (Ej: los autores declaran que este artículo no contiene información personal que permita identificar a los pacientes). Si el autor no incluye esta información en el artículo, conviene pedirle que lo incluya en la nueva versión del manuscrito. Esto es imprescindible para poder ser indexados en PubMed.

- Mejorar la calidad de las figuras e ilustraciones. Según los evaluadores asignados tras solicitar la inclusión de la revista en PubMed, la calidad de las figuras y las ilustraciones se considera mejorable. Se insistirá en este aspecto, especialmente cuando se publiquen técnicas quirúrgicas o procedimientos originales. Se intentará solicitar el servicio de ilustración científica de Elsevier puesto a disposición de los autores y buscar financiación para el mismo.

- Otros objetivos vinculados a la evaluación PubMed junio 2020.

- Reducir el número de autorías de los artículos publicados en la revista por parte de los editores y otros miembros del Comité Editorial. -Añadir títulos en inglés en la tabla de contenidos de los manuscritos online.

elsevier/es revista cirugía cardiovascular 336 números anteriores año 2020

Número actual Artículos in press **Números anteriores** Congresos Lo más leído Banco de imágenes en Cirugía Cardiovascular

Suscribirse a la newsletter
Introduzca su email

Contenido especial sobre COVID-19

- > Epidemiological, demographic, laboratory, clinical management, and outcome data of symptomatic bradyarrhythmia in COVID-19 patients
- > Encuesta nacional: impacto de la COVID-19 en los servicios de cirugía cardiovascular de España (Estudio SECCE-COVID-19)

Cirugía Cardiovascular se adhiere a los principios y procedimientos dictados por el Comité de Publicación Libros (COPE) www.publicationethics.org

AÑOS	Volumen	Período	Páginas
2021-2021	+		
2020-2021	-		
> 2020	Volumen 27	NOVIEMBRE - DICIEMBRE Vol. 27, Núm. 6,	Páginas 227-264
> 2019	Volumen 26	SEPTIEMBRE - OCTUBRE Vol. 27, Núm. 5,	Páginas 173-226
> 2018	Volumen 25	JULIO - AGOSTO Vol. 27, Núm. 4,	Páginas 123-172
> 2017	Volumen 24	MAYO - JUNIO Vol. 27, Núm. 3,	Páginas 83-122
> 2016	Volumen 23	ABRIL - ABRIL Vol. 27, Núm. 2,	Páginas 37-82
> 2015	Volumen 22		
> 2014	Volumen 21		
> 2013	Volumen 20		
> 2012	Volumen 19		

4.4. Página Web, redes Sociales

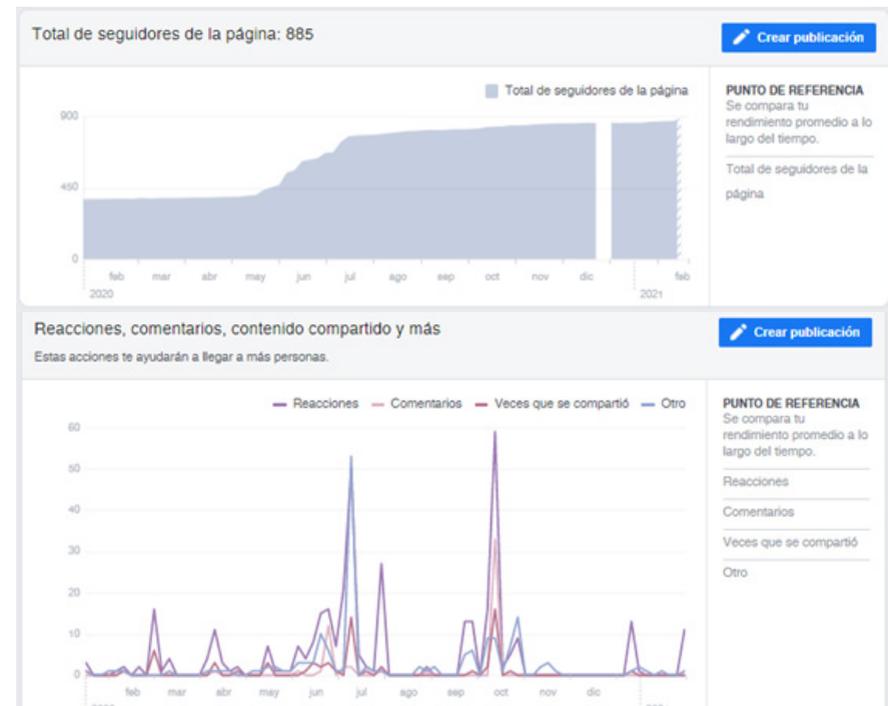
Si el año 2020 tuvo algo positivo fue el incremento en el uso de la red y todo lo relacionado con comunicación digital. Para ello la página web fue esencial y así se refleja en los siguiente gráficos del año, con sus 78 millones de visualizaciones acumuladas a lo largo del año.



score de fragilidad	33	188
bypass coronario	31	5.543
cirugia válvula mitral mortalidad	31	413
cambio de válvula aórtica tiempo de recuperación	27	468
foro stent	27	232
alberto forteza gil	25	395
gonzalo aldámiz echevarría del castillo	24	70
jose ramon gonzalez rodriguez	23	107
cirugia cardiovascular mir	23	95
marcapasos micra	22	193

FACEBOOK

Seguimiento y “Me gusta” de la página



Consulta	↓ Clics	Impresiones
secce	367	971
sectcv	277	337
sociedad española de cirugía cardiovascular	151	205
bypass coronario mortalidad	96	755
alvaro ortiz de salazar	74	169
cardiopatías adquiridas	63	504
fellowship en españa	60	266
gonzalo aldámiz echevarría	46	177
mortalidad estenosis aórtica severa	41	509
mejor cirujano cardiovascular españa	40	248

- Renovación por 4 años más en la Sección Especializada de Cirugía Cardio-Torácica de la UEMS, tras 8 años de representación, al Dr. Ángel Luis Fernández González (Santiago de Compostela), como representante de la Organización Médico Colegial Española en esta sección.
- Formando parte como miembros activos de FACME



6. Tesorería

2020 pasará a la historia por ser un año difícil, donde la capacidad de adaptación a una situación de pandemia nos puso a prueba a todos. Para la SECCE coincidió con el congreso que celebramos bienalmente. A la incertidumbre que vivíamos en lo profesional y personal, sumábamos lo económico. El año en el que tradicionalmente recaudamos mayores ingresos para un periodo de dos años y enmarcado en un escenario de pandemia inédito, todo un reto.

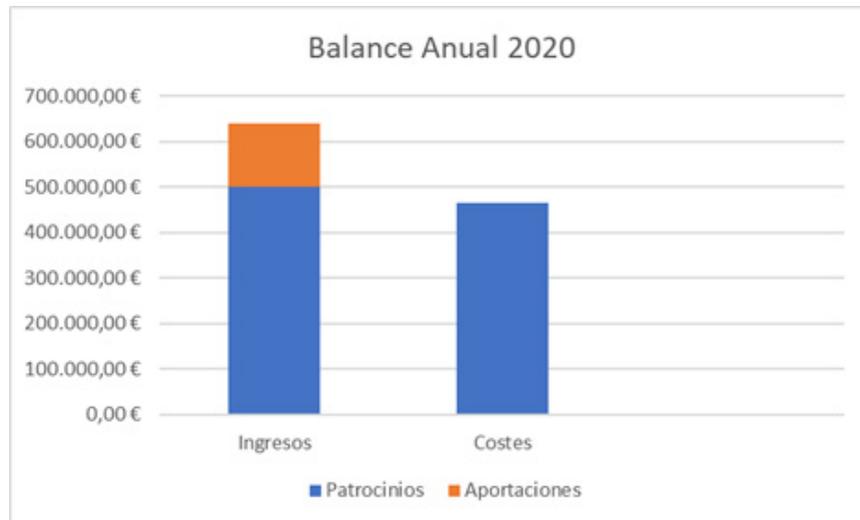
Gracias a las inversiones realizadas en los últimos años en materia de digital, nos vimos preparados para abordar el reto en un escenario como el que se fue presentando a medida que pasaban las semanas y los meses. La programación de proyectos se vio alterada y reacondicionada por otros nuevos como los programas virtuales y el marketing digital y cómo no, el congreso nacional en formato virtual.

El resultado ha sido sobresaliente para todos, con una repercusión y alcance de las acciones realizadas a nivel global mayor del esperado, con un retorno de inversión positivo para todos y con una interacción entre sociedades de profesionales afines a nivel global más cercano y mayor que en circunstancias "normales".

Producto de la situación, trabajamos intensamente en los costes hasta suprimir algunos y reducir progresivamente otros muchos. Y la consecuencia de este trabajo es que el balance general del año ha sido positivo en cifras económicas. A pesar de todo, contra pronóstico y las dificultades serias que teníamos en nuestro entorno.

Una contención del gasto y consolidación de proyectos estratégicos para nuestros profesionales a corto - medio y largo plazo, serán nuestra apuesta para 2021.





7. Líneas de desarrollo en la Dirección de Programas

Y pasó 2020. Y asistimos a todas las citas que anualmente nos marcamos y otras, que fueron surgiendo mientras surfeábamos con mucho esfuerzo un 2020 que sin duda no olvidaremos.

Con mejor o peor equilibrio hemos permanecido de pie a pesar de todo lo que significó adaptarse a unas circunstancias de las que no existían referencias. Con un futuro incierto a corto y medio plazo, la planificación no era posible y esperar acontecimientos tampoco era una solución ni fácil ni recomendable.

Lo que sí parece tener sentido es que decisiones bien tomadas en años anteriores facilitaron que pudiéramos movernos en aguas tan bravas.

¿Qué valores hemos visto que han funcionado durante 2020?

- Capacidad de observación y permeabilidad a las sugerencias y circunstancias para actuar a tiempo con agilidad.
- La confianza y transparencia con nuestros Miembros Protectores nos ha acompañado en tiempos difíciles. La adaptación y participación al primer congreso virtual, lo confirman.

¿Cuáles son los asuntos que hemos de potenciar?

- Alcance a nivel global de nuestra oferta de programación digital. Un activo a tener en cuenta y no perder, programando actividades a través de la red periódicamente de formación y divulgación on-line.
- Innovación en cooperación con Miembros Protectores con iniciativas sostenibles, basadas en la confianza y transparencia.
- Utilizar, explotar y divulgar con herramientas como el Registro Español de Cirugía Cardiovascular, nuestro trabajo, que está logrando la integración de los datos a nivel nacional de la Cirugía Cardiovascular. Es decir, acumular conocimiento y reconocer el valor que tienen cuando se elaboren a nivel estadístico. El equipo formado por los Directores de Proyecto, Dr. López Menéndez y el Dr. Carnero Alcázar está, dirigiendo con esfuerzo, inteligencia y resultados este gran proyecto.
- Acercar nuestra voz y nuestro trabajo a los pacientes y a la sociedad en general.
- Fortalecer lazos con Cirujanos Cardiovasculares formados en España, trabajando en el extranjero que puedan fortalecer alianzas de colaboración en el futuro. (becas subvencionadas a la rotación en otros países, para la formación y

desarrollo de programas avanzados en nuevas técnicas quirúrgicas).

- Contar con el talento y la experiencia de los expresidentes desde la figura de presidentes honoríficos en el patronato, para el desarrollo Corporativo de la Fundación y la tutela de nuestra institución
- Incorporar e involucrar a empresas presentes en los mercados de nuevas tecnologías que mantengan acuerdos con hospitales europeos, programas que puedan amplificarse después en nuestra Fundación.
- Sostenibilidad en eventos compatibilizando lo presencial y lo virtual.

Como cada año y más especialmente en 2020, agradecer al Patronato anterior y la Junta Directiva de nuestra entidad fundadora SECCE, la confianza demostrada en mí en todo momento, en unos tiempos donde sentir el apoyo cercano, se hizo más necesario que nunca.

Seguimos adelante...

Mi gratitud al Presidente saliente de la Fundación, Dr. Cuenca, por su apoyo durante los 8 años de paso por la Junta Directiva y Patronato. Por sus contribuciones fruto de esta experiencia en el tiempo. Destacar uno de esos días dónde, tras muchas horas de reunión, surgen las mejores ideas y, fruto de aquel día salieron adelante las propuestas de cambio de nombre de la Sociedad y alentar el proyecto del Foro. Deja en 2020 la presidencia pero no queremos despedirlo y esperamos que venga a reunir talento en el círculo de expertos de Desarrollo Corporativo de la Fundación. Deja en 2020 la presidencia pero no queremos despedirlo y esperamos que venga a reunir talento en el círculo de expertos de Desarrollo Corporativo de la Fundación, donde reunir a todos los expresidentes.

Por último, mi reconocimiento al apoyo constante en las gestiones complicadas, a su cercanía y a su confianza que el Dr. Hornero, nuestro Presidente saliente de la SECCE, me demostró durante 2020 que ha sido, como sabemos todos, especialmente difícil.



8. Agradecimientos

Desde la Fundación Cirugía y Corazón, nuestros agradecimientos en 2020 no pueden esperar una línea más para apuntar a toda la comunidad sanitaria, que por encima de todo, ha demostrado su dedicación vocacional, porque sin ella, no hubieran podido resistir los embates de esta pandemia en diferentes olas.

A todos nuestros colegas de la comunidad sanitaria global, que se asomaron a nuestra ventana virtual y tuvieron puerta abierta para conocer, contrastar y divulgar lo que todos estábamos viviendo y aprendiendo al mismo tiempo, por primera vez.

A nuestros Miembros Protectores, por su apoyo y confianza en tiempos difíciles, Abbott, Cardiolink, Cryolife-Jotec, Edwards Lifesciences, Livanova, Medtronic, Palex Medical, y Terumo Cardiovascular.

A las Empresas Colaboradoras durante 2020, Atricure BV, B. Braun Surgical, S.A., Baxter, S.L., Biogen Diagnóstica S.L, Bioline Supply, Biomenco S.L, Cardiva 2 S.L., Com MedCor, S.L, Cook España S.A., Coravas Medica, S.L., Elsevier España S.L.U., Endocardia España, S.L., Epycardio S.L, General Electric Healthcare España S.A.U., Getinge Spain SLU, Incardio, S.L., Izasa Hospital S.L.I., LeMaitre Vascular Spain S.L., Merce V Electromedicina, Philips Ibérica S.A.U., Quilpro Cardio S.L., Sanofi-aventis, S.A., W. L. Gore y Asociados, S.L..

A nuestro Socio Tecnológico Osiberia Technology, por su compromiso en todo momento con nuestro proyecto global, por su asesoramiento basado en la experiencia, la innovación y la calidad.

Y como despedida, un sentido y respetuoso silencio por todos los fallecidos a consecuencia de la pandemia. Descansen en paz.

