

17 DE  
DICIEMBRE  
DE 2024

# extra



DIARIO DE  
CASTILLA Y LEÓN  
EL MUNDO

## INNOVADORES

### CASTILLA Y LEÓN

[www.diariodecastillaleon.es](http://www.diariodecastillaleon.es) / [www.diariodevalladolid.es](http://www.diariodevalladolid.es)



# Centros de Referencia

E.M.



Entrada del Hospital Clínico Universitario de Valladolid que cuenta con dos CSUR y próximamente sumará un tercero. J. M. LÓSTAU

# CSUR: Centros a la cabeza de la calidad y de equidad

En Castilla y León siete, en breve ocho, son los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud que dan servicio a los pacientes de la comunidad y otros territorios nacionales.

Estos son centros, unidades de centros o servicios sanitarios que dedican fundamentalmente su actividad a la atención de determinadas patologías o grupos de patologías que cumplan una o varias de las características establecidas aunque además ese servicio o unidad atienda otras patologías para las que no sería considerado de referencia.

**En Castilla y León existen siete, próximamente ocho, centros centrados en diferentes especialidades de que se ubican en el Hospital Clínico y el Río Hortega de Valladolid, el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y el Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Por María Bausela**

Estos dan cobertura a todo el país para atender a todos los pacientes en igualdad de condiciones independientemente de su lugar de residencia y proporcionan una atención en equipo

multidisciplinar.

Los CSUR ubicados en la comunidad se corresponden a las especialidades de Tumores intraoculares del adulto, Reconstrucción de la superficie ocular

compleja, ambos ubicados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid y otro pendiente de aprobación de Extracción de electrodos en adultos.

En esta misma ciudad también se sitúa un centro de Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancrática compleja en el Hospital Universitario Río Hortega.

A estos se suman los de Trasplante de páncreas, Cardiopatías familiares, Cardiopatías congénitas en adultos, situados en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y otro de Reimplantes, incluyendo la

mano catastrófica, ubicado en el Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

«El término CSUR se refiere a centros que se dedican únicamente a una patología específica mediante una técnica específica, que necesita de una capacitación profesional concreta, o precisa de una alta tecnología que por su dificultad en el uso o por su alto elevado coste necesita la concentración de casos para atender a los pacientes mejor, con criterios de calidad, de seguridad y de equidad dentro de lo que llamamos el Sistema Nacional de Salud», explica Sil-



Silvia Fernández Calderón, Directora General de Asistencia Sanitaria y Humanización. E.M.



Vista del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, que cuenta con tres CSUR. SACYL

via Fernández Calderón, Directora General de Asistencia Sanitaria y Humanización.

Gracias a este sistema «cualquier paciente dentro del territorio nacional o de Castilla y León puede ser atendido en igualdad de condiciones, con la tecnología más moderna, más innovadora y específica para esa patología que padece y, además, cuenta con la experiencia y con el buen hacer que se concentra en un centro».

Para el establecimiento de estos CSUR existen tres criterios que sea una patología que necesita de especial conocimiento, una tecnología específica que necesita agrupar casos o que la enfermedad sea rara.

«Esas tres cuestiones hacen que no sirva cualquier profesional para la atención de estos pacientes, por ello los profesionales que conforman estos centros, servicios y unidades de referencia, son superespecialistas en la materia», añade.

A la hora de considerar una nueva especialidad «lo primero

que se hace es un estudio basándose en esos criterios que se marcan en ese Real Decreto 1302/2006.

En el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de España, hay un comité de designación de centros, servicios y unidades de referencia, en el que estamos todas las comunidades presentes, las mutualidades la agencia de calidad del sistema nacional y la organización nacional de trasplantes; donde se decide si es una patología completa y concreta.

«Actualmente, existe un total de 109 procedimientos o patologías que en un momento determinado han sido seleccionados dentro de ese comité para establecer cuántos pacientes tiene que atender un centro que desea ser designado para esa patología, qué recursos materiales, qué recursos humanos, cuántos médicos, cuántas enfermeras, qué quirófano si necesita un robot, si necesita una tecnología específica, si tiene que tener un sistema de información, si tiene

que tener un sistema de calidad que acredite unos criterios mínimos de calidad que sean objetivos...»

Una vez que se definen esos criterios, lo que se hace es una convocatoria que se abre a todos los servicios de salud y a todos los centros de las comunidades.

«Por su parte, desde los territorios autonómicos lo que hacemos es proponer dentro de nuestros centros aquellos que cumplen esos criterios para ser designados».

De ser aprobados estos tienen que ser publicados en una orden específica que lo que hace es dar publicidad de esa designación y establecer unas condiciones.

«Así nosotros en este momento tenemos siete, casi ocho, una vez que se publique el octavo en la orden. Para mí es un orgullo decir que yo dispongo en la comunidad autónoma de casi ocho CSUR que son de referencia dentro del sistema nacional, que los profesionales que allí trabajan tienen el conocimiento y una

altísima capacitación tecnológica, innovadora, moderna para tratar esta patología», incide.

«Esto permite, que los pacientes no tengan que salir fuera de la comunidad autónoma y da más confianza a nuestra población al respecto de los servicios que se ofrecen dentro de la comunidad autónoma».

Dentro de esos CSUR es el de Cardiopatías familiares el que más pacientes atiende con 453 de media al año, de los cuales 6 procedían de fuera de la comunidad.

Detrás de este se ubica el de Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancrática compleja

con unos datos estimados de 303 al año, y el de Tumores intraoculares del adulto con 153, de los cuales 63 no eran de Castilla y León.

Por su parte el centro de Reconstrucción de la superficie ocular compleja atiende de media a 103 pacientes al año, el de Cardiopatías congénitas en adultos ve datos estimados de 102 personas y el de Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica a 61, siendo 13 de otras comunidades.

A la cola se ubican los CSUR de Extracción de electrodos en adultos, con una estimación de 22 pacientes al año, y el de Trasplante de páncreas con una media de 7.

«Al principio tuvimos tres CSUR. La primera designación fue en el año 2007, cuando sacamos adelante el de Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica, de Burgos y los dos centros de referencia de oftalmología ubicados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid; el de Tumores intraoculares del adulto y el de Reconstrucción de la superficie ocular compleja. En aquel entonces solamente hubo 22 CSUR designados», apunta Silvia Fernández.

«En este momento, en el año veinticuatro, tenemos 347. Es un sistema que está funcionando muy bien y en mi opinión es una de las mejores medidas y más solidarias que pueden dar una mejor respuesta a la población española en términos de calidad».

Por su parte, el último Centro, Servicio y Unidad de Referencia en incorporarse a esta lista en Castilla y León ha sido el de Cardiopatías familiares y el de Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancrática compleja.

A nivel de importancia, destaca esos tres primeros centros designados. «El de Reimplantes, incluyendo una mano catastrófica, es un servicio que se dedica a implantar partes del cuerpo, generalmente extremidades, que han sido amputadas».

«Es un servicio que depende fundamentalmente de cirugía plástica y microcirugía. La mano es uno de esos órganos tremendamente complejos que tú necesitas para el desarrollo de todas tus habilidades y para garantizar la autonomía».

«Generalmente, lo que atienden son pacientes que han sufrido accidentes laborales o accidentes de tráfico donde ha habido politraumatismos. Entonces, el que veas que puede recuperar la función de una mano es muy importante», asegura.

Por su parte, en cuanto a los dos de oftalmología ubicados en el Hospital Clínico Universitario de la capital vallisoletana, «creo que por prestigio a nivel nacional, son también de los más importantes».

«No es que los demás no sean relevantes, por su puesto son fundamentales para la salud de multitud de pacientes, pero el de Tumores intraoculares del adulto trata un cáncer dentro de cualquiera de los elementos del ojo, generalmente de retina. Eso mata».

Además, «aparte de que pierden la visión, en muchos casos, el tratamiento es una enucleación, es decir, quitar el globo ocular».

Y en el caso de la Reconstrucción de la superficie ocular, «esta tiene que ver también con accidentes laborales, accidentes domésticos, donde se pierde parte del ojo en muchos casos».

«Debido a esto la reconstrucción, el trasplante de la córnea y demás procesos que realizan desde el CSUR, a veces permiten mantener la función del órgano, la visión, que es una cosa también muy importante para las personas».

A todos estos centros se sumará en breve otro de Extracción de electrodos de dispositivos cardíacos en adultos que se ubicará en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

«La convocatoria para este tipo de CSUR salió hace dos años y va a ser designado el que viene. A finales del 2022 se presentó, entregamos la documentación a lo largo del 2023, fue estudiado por parte del Ministerio -que también es un procedimiento largo en función del número de centros- y se empezará un día después de que se publique la orden de asignación en 2025».

«Al día siguiente de la orden ya abrimos SIFCO para que entre en el sistema de información de derivaciones para poder recibir a pacientes formalmente de esta u otras comunidades autónomas. Existe un sistema de derivación entre comunidades autónomas que permite que cualquier paciente de, por ejemplo, de Castilla de la Mancha por proximidad solicite ser atendido», concluye.

# «Ofrecer una mejor asistencia»

**Valladolid cuenta con tres, próximamente cuatro, Centros de Referencia de las especialidades de Tumores intraoculares del adulto, Reconstrucción de la superficie ocular, Extracción de electrodos de dispositivos cardíacos y Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancrática compleja. Por María Bausela**

En Valladolid existen un total de tres, en breve cuatro, Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud que trabajan para «ofrecer una mejor asistencia». Estos se ubican en los dos centros principales de la provincia, el Hospital Clínico Universitario y el Hospital Universitario Río Hortega y fundamentalmente su actividad se centra a la atención de determinadas patologías y enfermedades raras.

Estos centros corresponden a las especialidades de Tumores intraoculares del adulto, Reconstrucción de la superficie ocular compleja (queratoprótesis) y otro pendiente de aprobación de Extracción de electrodos en adultos, todos ellos ubicados en el Clínico. Por su parte en el Río Hortega se sitúa un centro de Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancrática compleja.

## TUMORES INTRAOCULARES

En el Hospital Clínico Universitario se sitúa el centro de Tumores intraoculares del adulto que fue reconocido como CSUR en 2009, siendo uno de los primeros de la comunidad.

Esta es «una unidad trata patología tumoral ocular del adulto, fundamentalmente melanomas de úvea y de conjuntiva, que además de ser enfermedades de naturaleza cancerosa están catalogadas dentro de las denominadas enfermedades raras por su escasa incidencia».

«La unidad realiza un tipo de tratamiento mediante radioterapia muy específico, denominado braquiterapia episcleral», apunta Ciro García Álvarez oftalmólogo que forma parte de este equipo multidisciplinar. Junto a él componen el grupo oftalmólogos, oncólogos radioterapeutas y radiofísicos, contando con al menos dos especialistas de cada disciplina.

A lo largo del año 2023 este CSUR recibió a 216 pacientes nuevos y se atendieron 1.605 revisiones. De los nuevos, 34 fueron tratados mediante braquiterapia episcleral.



El doctor José María Herreras Cantalapiedra. E.M.

Además, de los 216 pacientes nuevos, 65 fueron de fuera de Castilla y León (el 30%). Vinieron desde País Vasco, Cantabria, Asturias, La Rioja, Castilla-La Mancha, Extremadura y Madrid.

Junto a dicho centro actualmente hay otros cinco reconocidos para esta especialidad y se sitúan en Santiago de Compostela, Barcelona, Sevilla, Valencia y Madrid. «Estos permiten atender con calidad a pacientes con patologías poco frecuentes que precisan, además, de tratamientos complejos».

«La centralización de la asistencia permite optimizar los recursos y permitir una asistencia mejor debido a la alta capacitación y subespecialización de los profesionales que forman parte de estas unidades», incide.

## RECONSTRUCCIÓN DE OCULAR

Siguiendo en el Clínico de Valladolid se ubica otro CSUR de la rama de oftalmología centrado en la rama de la Reconstrucción de la superficie ocular compleja (queratoprótesis). Esta unidad «es consecuencia de la primera convocatoria por parte del Ministerio de Sanidad de estas unidades en el año 2006 y lleva en funcionamiento desde 2008», explica José M.<sup>a</sup> Herreras Cantalapiedra,

jefe de Unidad del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario.

«El objetivo asistencial es el tratamiento de patologías complejas de la superficie ocular, referidas fundamentalmente a la córnea y a la conjuntiva. Y se realiza desde tres abordajes».

Por un lado, realizan trasplantes de córnea. «Este es el único centro de la Comunidad y de los pocos en España que realizan todos los tipos de trasplante de córnea (penetrantes, lamelares anteriores y lamelares posteriores) y trasplantes de córneas artificiales (queratoprótesis)», añade.

Además, cuentan con amplia experiencia en el manejo de fármacos inmunomoduladores, «por lo que se asumen pacientes de otros centros, candidatos a trasplante con alto riesgo de rechazo o con enfermedades inmunológicas graves que han causado la ceguera corneal. Y este es uno de los aspectos diferenciales respecto a otros centros que limitan su actividad a los temas técnicos quirúrgicos».

Son expertos en terapias regenerativas, como trasplantes de limbo, trasplantes de membrana amniótica y tratamientos con colirios enriquecidos». Y en colaboración con el Instituto Universita-



El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. SACYL

rio de Oftalmobiología Aplicada (I.O.B.A.) se han posicionado como «expertos en terapia celular para trasplantes de células madre del epitelio corneal mediante expansión 'ex vivo' de células mesenquimales».

El equipo de este centro CSUR lo integran tres profesionales, la doctora Lidia Cocho Archiles con subespecialidad de Inmunología Ocular, el doctor David Galarreta Mira con subespecialidad de Cornea y el José María Herreras Cantalapiedra.

«La Unidad de superficie ocular es, además, asesora técnico del Banco de Tejidos Oculares del Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León y junto con el resto del Servicio de Oftalmología y otros servicios del Hospital Clínico Universitario de Valladolid es miembro de pleno derecho de las European Reference Networks for the Eye (ERN-EYE)», incide.

Este grupo de profesionales recibe 1.600 consultas anuales, en las que se atienden unos 160 pacientes nuevos cada año. En el año 2024 se han realizado 81 trasplantes de córnea y otros veinte trasplantes de otros tejidos oculares de los cuales el porcentaje de pacientes procedentes de otras comunidades autónomas «es ba-

jo, no superando el 5%, ya que en Madrid o en el País Vasco, comunidades limítrofes con la nuestra, también existen centros CSUR de superficie ocular».

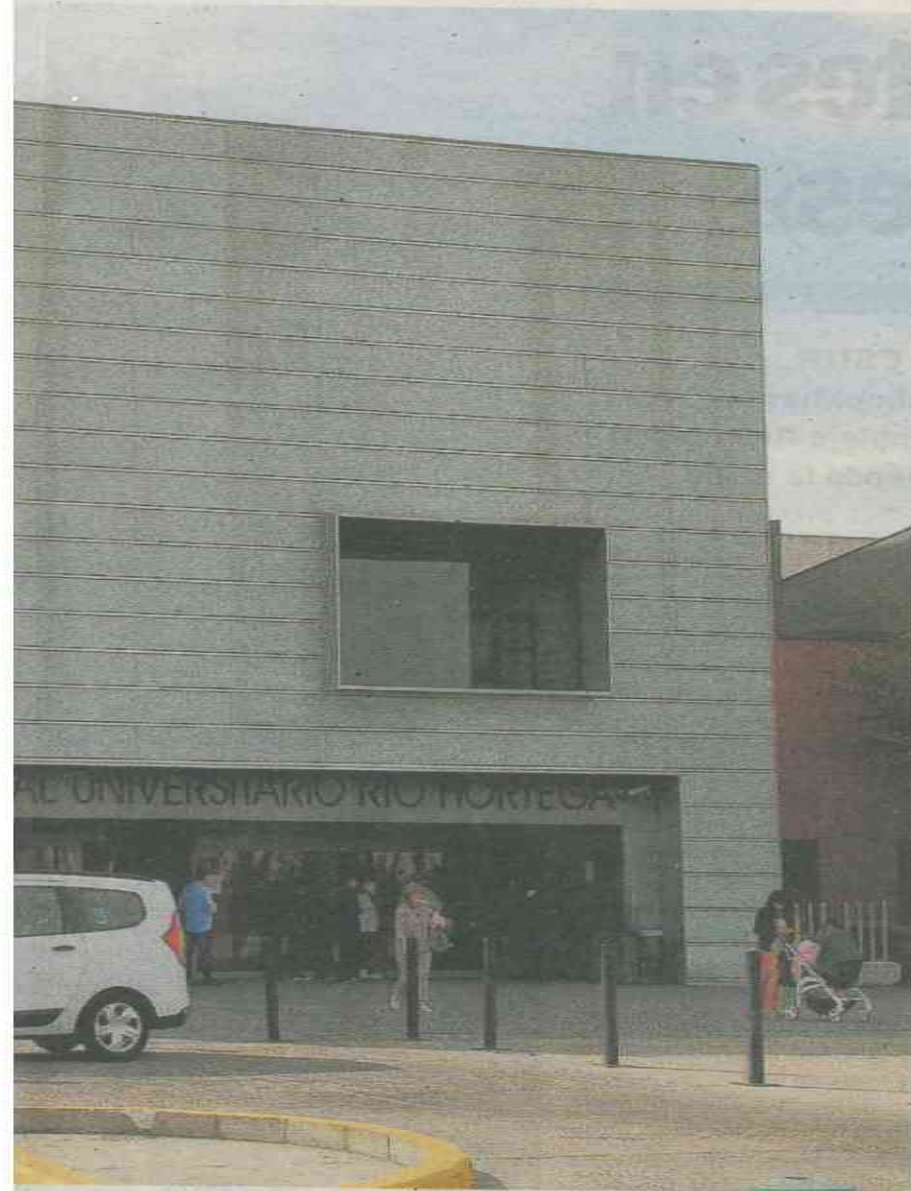
El CSUR de Reconstrucción de la superficie ocular compleja (queratoprótesis) «centra su actividad asistencial en la resolución médica y quirúrgica de patología de la superficie ocular de alta complejidad, que puede ser abordada en pocos centros de España».

«La Unidad tiene una intensa actividad investigadora, como lo demuestra el hecho haber recibido de forma regular subvenciones públicas a través de proyectos de investigación vigentes y de subvención privada a través de ensayos clínicos. En el mes de octubre de este año ha recibido el accésit de los XXXIV Premios de Investigación de Mutual Médica».

«Su actividad docente se centra en la formación de residentes, del H.C.U.V. y de otros de la Comunidad de Castilla y León y de otras comunidades y en la formación de alumnos del Máster de la Universidad de Valladolid en Subespecialidades Oftalmológicas», apunta.

## DISPOSITIVOS CARDÍACOS

El Hospital Clínico Universitario



El equipo del CSUR de Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancreática compleja. E.M.



El oftalmólogo Ciro García Álvarez del Hospital Clínico Universitario. E.M.

vallisoletano también cuenta con otro Centro, Servicio y Unidad de Referencia del Sistema Nacional de Salud que se encuentra pendiente de aprobación. Este se centra en la especialidad de Extracción de electrodos en adultos, se presentó y se comenzará a operar un día después de que se publique la orden de asignación en 2025.

«En las últimas décadas hemos asistido a un gran incremento en el número de implantes de dispositivos cardíacos de estimulación que incluyen marcapasos, desfibriladores y dispositivos de resincronización. Además, han aumentado la edad y la comorbilidad de los enfermos a los que se les implantan».

«Todo ello ha hecho que el número de infecciones de dispositivos, disfunciones de electrodos y procedimientos de 'upgrade' aumente, lo cual lleva a un incremento en la cantidad de procedimientos de extracciones de electrodos que se realizan en nuestro país», apunta el Ministerio de Sanidad en los criterios homologados, acordados por el Consejo Interterritorial, que deben cumplir los CSUR para ser designados como de referencia del Sistema Nacional de Salud

Actualmente, «la infección re-

presenta aproximadamente dos tercios de todas las extracciones, su prevalencia de infección se mueve en un rango del 1 a 4% habiéndose incrementado durante los últimos años; también el número de procedimientos de extracción por otras causas. La mayoría de las bases de datos o registros nacionales de dispositivos cardíacos no detallan el número de extracciones, pueden infra-notificar las infecciones y no identifican o separan los casos de manejo conservador y cuáles son procedimientos de explante o de extracción», añaden.

«Los procedimientos de extracción son más complejos y tienen una mayor mortalidad y complejidad y son el objeto de este CSUR». La creación de estos centros del Sistema Nacional de Salud para la extracción de electrodos de mayor riesgo estaría indicada para la orientación diagnóstica y terapéutica de los casos más complejos y nos permitiría ajustarnos a las recomendaciones de las Sociedades Científicas internacionales», explican.

En el ámbito de la justificación de la propuesta aseguran que «el número de implantes de dispositivos electrónicos implantables cardíacos ha aumentado en los últimos años, como resultado del

envejecimiento de la población, adopción de nuevas indicaciones y un mejor acceso a la asistencia sanitaria. Sin embargo, desconocemos exactamente el número de explantes/extracciones de electrodos que se realizan en nuestro país».

«Las infecciones suelen estar infra-reportadas en los registros nacionales, pero se calcula que ocurren entre un 1 y 4% de los dispositivos. Otro tercio de los procedimientos se debe a causas diferentes a la infección. Si tenemos en cuenta que en España se implantan alrededor de 40.000 marcapasos y 7.300 desfibriladores, un cálculo conservador nos dará una tasa de retirada de electrodos de 1.200 procedimientos al año. De ellos aproximadamente 600 pueden considerarse como de alta complejidad y elevada mortalidad»; inciden.

#### DRENAJE POR ECOENDOSCOPIA

Por su parte en el Hospital Universitario Río Hortega se sitúa un centro de Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancreática compleja cuya fecha inicial de designación fue hace menos de un mes, el pasado 20 de noviembre. Este cuenta con unos datos estimados de 303 pacientes al año.

«En adultos, la producción diaria de bilis oscila entre 700-1200 ml, y la de secreción pancreática entre 1500 y 2000 ml. Esta secreción drena al intestino a través de la papila duodenal, donde confluyen el conducto biliar y el conducto pancreático», apunta el Ministerio de Sanidad en los criterios homologados, acordados por el Consejo Interterritorial, que deben cumplir los CSUR para ser designados como de referencia del Sistema Nacional de Salud.

«Históricamente, la obstrucción bilio-pancreática se ha resuelto mediante cirugía. El desarrollo en las décadas 1960-1970 de la colangiografía transperitoneohepática (CTPH) y de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) hizo posible el abordaje no quirúrgico de la obstrucción bilio-pancreática. La cirugía ha cedido paso a estas nuevas alternativas, reservándose actualmente para la patología no susceptible de tratamiento intervencionista».

«La CPRE es el procedimiento de referencia en la obstrucción bilio-pancreática, habiendo desplazado a la CTPH como técnica de elección para el drenaje biliar. A pesar de haberse generalizado, la CPRE es un procedimiento exigente; la destreza en la CPRE re-

quiere una práctica asidua, persistiendo aun así el riesgo de fracaso técnico o de complicaciones», explican.

Tras una CPRE fallida, debe ofrecerse a los pacientes con obstrucción bilio-pancreática una alternativa terapéutica. Las alternativas más habituales son un nuevo intento de CPRE en un centro de referencia, el recurso a la cirugía es menos frecuente como opción de rescate inicial, pero tiene un importante papel tras el fracaso de las opciones de segundo nivel. El abordaje terapéutico de la patología obstructiva pancreática tiene paralelismos con el de la obstrucción biliar en las técnicas intervencionistas practicadas para resolverla, y en la posición que ocupan dentro del algoritmo terapéutico los tres posibles abordajes.

«Estimando un número de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPREs) anuales en España de 37.600, resultarían 564 pacientes anuales no resueltos mediante CPRE. Basados en los datos epidemiológicos, podrían atenderse hasta 100 pacientes cada año con obstrucción bilio-pancreática compleja en Unidades de Referencia mediante drenaje guiado por ecoendoscopia», inciden.

# «Atender a los pacientes en igualdad de condiciones»

**El Complejo Asistencial Universitario de Salamanca cuenta con tres CSUR que se centran en las especialidades de Trasplante de páncreas, Cardiopatías familiares, Cardiopatías congénitas en adultos, y, por su parte, el Complejo Asistencial Universitario de Burgos cuenta con un centro de Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica. Por María Bausela**

«Atender a los pacientes en igualdad de condiciones», ese es el objetivo de los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud de la comunidad. A mayores de los tres, en breve cuatro, ubicados en Valladolid se suman otros cuatro centros en dos provincias diferentes de Castilla y León que dan servicio a los pacientes de la comunidad y otros territorios nacionales, sumando un total de ocho.

Distribuidos a su vez en dos hospitales estos centros, que dedican fundamentalmente su actividad a la atención de determinadas patologías o tratamientos, se centran en las ramas de Trasplante de páncreas, Cardiopatías familiares, Cardiopatías congénitas en adultos, en el caso de los tres CSUR situados en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) y Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica, en el caso del que se ubica en el Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

## TRASPLANTE DE PÁNCREAS

Desde el CSUR de Trasplante de páncreas, Carmen Estebán, especializada en cirugía general, se incorporó al programa de extracción de órganos, extracción hepática, del CAUSA y a partir del 2010 comenzaron a hacer trasplantes de páncreas.

Tras esto, «en el 2014 nos concedieron ser CSUR, en diciembre del 2023 me nombraron coordinadora del grupo de trasplante de páncreas, y en mayo del 2024 me dieron el cargo de la coordinadora de la Unidad de Cirugía Hepato Bilio Pancreática y Trasplante de Páncreas del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca», explica.

«Este tipo de centros se comenzó a poner en marcha en España en el 2006 a través del Ministerio de Sanidad para poder tratar patologías que son complejas, que necesitan que estén involucradas muchas especialidades y, también, patologías o procedimientos para enfermedades menos frecuentes, más raras».

Entre este grupo de pacientes que se pueden tratar en el centro castellano y leonés se pueden encontrar personas con diabetes tipo uno, con insuficiencia renal en diálisis en prediálisis, «que son los pacientes para los que en los que está indicado el trasplante de páncreas o páncreas y riñón», añade.

«Cualquier paciente diabético que cumpla con las características para poder optar a un trasplante de páncreas, de cualquier parte de España, si se quiere trasplantar en nuestro centro, lo puede hacer».

El equipo multidisciplinar de este CSUR está compuesto por un grupo de cirugía Hepato Bilio Pancreática, en el que son seis cirujanos y «están involucrados muy de cerca» el servicio de Nefrología, el servicio de Urología, el de Endocrinología, el de Inmunología, el de la UVI, el de anestesia.

«Están involucrados prácticamente la gran mayoría de los de los servicios, de una manera u otra, ya que contribuyen también a la salud de estos pacientes, tanto previo al trasplante para el estudio, como después en el seguimiento».

Además, «si tiene alguna complicación, puede acudir al servicio de farmacia, endoscopias y radiología. Muchos servicios están involucrados de una forma indirecta», incide.

Este CSUR es uno de los cinco destinados a esta especialidad en España, ubicándose el otro más cercano en Madrid. Esta distribución de centros contribuye a «la equidad. Es fundamental que cualquier persona del país pueda optar a poderse hacer sus procedimientos o tratar su enfermedad en centros punteros, porque para ser un centro CSUR tús resultados tienen que ser buenos».

Al acudir a este tipo de centros «sabes que vas a recibir una atención de lo mejor que puede haber en esos momentos en España. Te aseguras de que donde vas a tratar es una unidad, un hospital, que tiene unos criterios de calidad altos».



Carmen Estebán. E.M.



Luis Miguel Rincón Díaz. USAL



Endika Nevado Sánchez. E.M.



Miguel E. Estefanía Díez. E.M.



Agustín Martín García. E.M.

«Considero que es primordial que exista este centro dedicado al Trasplante de páncreas en Castilla y León porque, encima, los trasplantes son un tema urgente, no es igual a los casos de otros CSUR u otras personas que tienen enfermedades raras, que no tienen ni un tratamiento urgente ni unas acciones urgentes».

## CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

El Complejo Asistencial Universitario de Salamanca también cuenta con un CSUR de Cardiopatías congénitas en adultos. Este programa está autorizado por la dirección del CAUSA desde el año 2014 y, recientemente, desde el Ministerio de Sanidad, se le ha otorgado el título como Centro de Referencia del Sistema Nacional de Salud (SNS) para la atención de pacientes con esta cardiopatía específica.

«Tratamos las cardiopatías congénitas en adultos, que se definen como cualquier anomalía del corazón y/o de los grandes vasos (arterias aorta, pulmonar o sus ramas) que está presente desde el momento del nacimiento y es producida por alteraciones durante el desarrollo embrionario. Se clasifican en función de su complejidad. En general, más de la mitad son simples, un 30-40% tienen una complejidad moderada y menos del 15% son muy complejas», asegura el coordinador de este centro, Agustín Martín García.

«La prevalencia de este tipo de enfermedades es de 3 por cada 1.000 adultos según numerosos estudios epidemiológicos, por lo que se estima que en España hay aproximadamente 120.000 adultos con cardiopatías congénitas. El desarrollo médico, quirúrgico y tecnológico de las últimas décadas ha permitido que más del 90% de las personas nacidas con cardiopatías congénitas sobrevivan hasta la edad adulta».

«Ofrecemos diferentes tratamientos como son los procedimientos intervencionistas por cateterismo que han experimentado un gran desarrollo y han sustituido a la cirugía en algunos pa-

cientes, cirugías cardiacas mínimamente invasivas o el implante de dispositivos como son los desfibriladores automáticos implantables (DAI) para la prevención de la muerte súbita», añade.

Su unidad dispone de un coordinador asistencial, dos cardiólogos de adultos y dos pediatras con especialidad en cardiopatías congénitas del adulto, dos cirujanos cardiovasculares, un equipo de cardiología intervencionista, otro de cardiología con especialistas en imagen cardiaca, radiólogos, especialistas en cuidados críticos, especialista en enfermedades infecciosas, perfusionistas, personal de enfermería, fisioterapeuta, gestora de casos, personal administrativo, etc.

«Las cardiopatías congénitas son un grupo heterogéneo de enfermedades cardiovasculares de considerable complejidad. Por ello, es fundamental que estos pacientes sean atendidos en centros de referencia como el nuestro, para garantizar su mejor asistencia sanitaria».

Centros en los que sus objetivos fundamentales son «dar co-

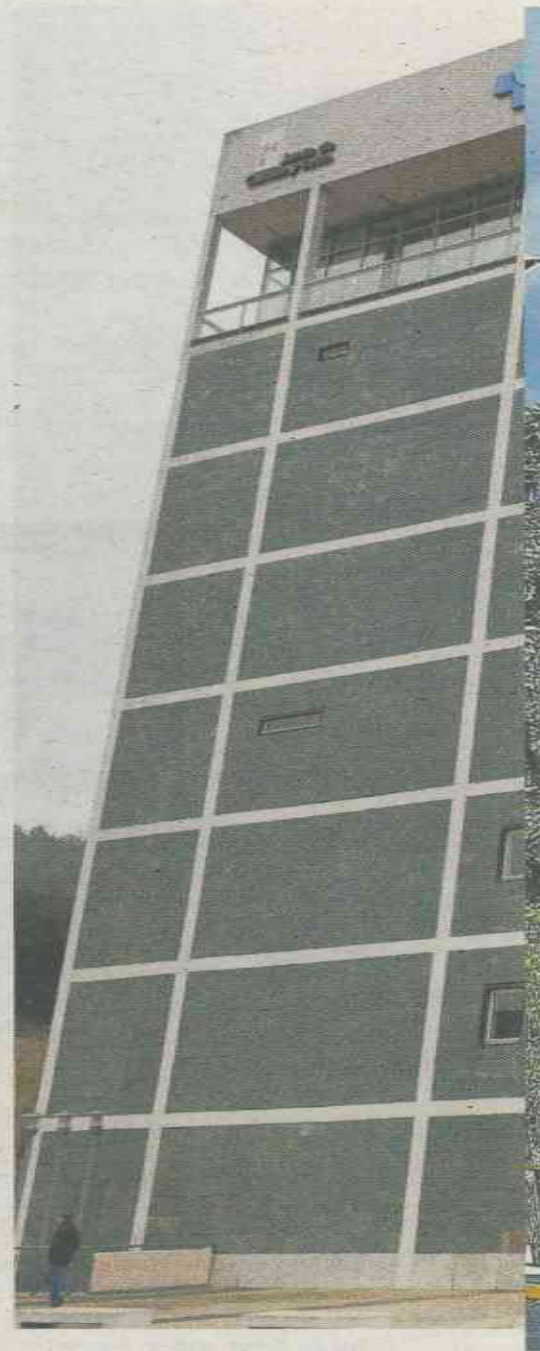




Imagen de archivo del Complejo Asistencial Universitario de Burgos que cuenta con un CSUR. ICAI.

bertura a todo el territorio nacional, atender a todos los pacientes en igualdad de condiciones independientemente de su lugar de residencia, proporcionar atención en equipo multidisciplinar y dar formación a otros profesionales».

«A nivel de nuestra unidad, la designación como centro CSUR es un reconocimiento a muchos años de trabajo por distintos profesionales vinculados a las cardiopatías congénitas en nuestro centro y una oportunidad para continuar atendiendo a enfermos de todo el territorio nacional manteniendo un elevado nivel de autoexigencia y calidad asistencial».

#### CARDIOPATÍAS FAMILIARES

Dentro de la rama de las cardiopatías el CAUSA también cuenta con un CSUR de Cardiopatías familiares. Este fue acreditado por el Ministerio de Sanidad para el tratamiento de pacientes adultos y pediátricos en 2018. Y en 2024, la unidad ha sido sometida a su reacreditación, respuesta «que ha sido muy positiva».

En él trabaja Luis Miguel Rincón Díaz, un cardiólogo subespecializado en cardiopatías genéticas y hereditarias. Rincón explica que «las cardiopatías familiares son un grupo heterogéneo de enfermedades del corazón consideradas individualmente 'raras' por su baja prevalencia y que comparten unos elementos comunes como son la existencia de una base genética, una evolución difícil de predecir y que globalmente suponen una de las principales causas de muerte súbita».

«Hablamos de miocardiopatías, canalopatías o enfermedades de la aorta entre otras. Por su carácter hereditario resulta clave valorar no solo al paciente, sino a toda su familia con el fin de intentar adelantarnos al desarrollo de problemas, siempre desde un enfoque multidisciplinar».

El tratamiento puede abarcar «desde el asesoramiento de la práctica deportiva, consejo genético o tratamiento médico, hasta intervenciones complejas o implante de dispositivos cardíacos para la prevención de la muerte súbita. Un elemento importante

también es el acceso temprano a tratamientos novedosos en el marco de ensayos clínicos, dado que este es un campo de investigación muy activa», añade.

El equipo multidisciplinar que forma este CSUR se compone de más de 15 profesionales, contando con especialistas en Cardiología clínica, de imagen y electrofisiología, Pediatría, Genética y Bioquímica, Medicina Forense, Cirugía Cardíaca, Neurología, Medicina Interna, Anatomía Patológica y Medicina Nuclear.

En total, hay 9 centros de Cardiopatías Familiares distribuidos por toda España, siendo los más próximos los establecidos en Madrid y La Coruña.

CSUR en los que uno de los principales objetivos «es la prevención de la muerte súbita, y somos conscientes del impacto que un diagnóstico supone en toda una familia. El grado de desarrollo y conocimiento de las bases genéticas de muchas cardiopatías se está expandiendo a marchas forzadas. Por esto se hace fundamental el contar con equipos multidisciplinarios formados

en este ámbito», incide.

#### REIMPLANTES

Del otro lado de la comunidad se ubica el centro dedicado a los Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica, situado en el Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

«Aunque se realizaban reimplantes desde finales de la década de los 80, fue en 1991 cuando se oficializó la atención a los reimplantes en Burgos, mediante acuerdos que se establecieron entre el Hospital de Burgos y el Servicio de Cirugía Plástica con la Organización Nacional de Trasplantes y el Ministerio de Sanidad; para la centralización en Burgos del tratamiento de estos pacientes», asegura Miguel E. Estefanía Díez, cirujano plástico y coordinador del CSUR.

«Con el nacimiento de los centros de referencia nacionales (CSUR) el Servicio de Cirugía Plástica se convierte en centro CSUR de Reimplantes y Mano Catastrófica en febrero de 2010. En el año 2019, tras auditorías realizadas desde el ministerio de

sanidad a todos los centros CSUR de reimplantes, el Servicio de Burgos se reacreditó como centro CSUR, siendo en la actualidad el único centro que ha conseguido la reacreditación a nivel nacional».

Estas cirugías abarcan todo tipo de reimplantes y traumatismos complejos de la mano, desde amputaciones de dedos, manos hasta brazos, e incluye los traumatismos de mano muy complejos, aunque los dedos no estén amputados.

«Son graves accidentes de manos que ya no solo es reimplantar la mano, o el brazo, sino también arterias, nervios, huesos...», cuenta Endika Nevado Sánchez, el otro coordinador del centro.

«Son cirugías largas, que precisan muchas reparaciones microquirúrgicas, en ocasiones de más de 12 horas cuando son varios dedos, y que requieren la reconstrucción de muchas estructuras».

«Cuanto más distal es el reimplante más pequeñas son las estructuras que reparar y la técnica se vuelve más precisa y compleja de realizar. Los pacientes, no solo necesitan un tratamiento urgente, sino en muchas ocasiones, cirugías secundarias para mejorar los resultados funcionales», incide Díez.

Para dar cobertura a esta actividad cuentan con 2 cirujanos plásticos y 1 médico residente de guardia de forma permanente y colaboran otras especialidades como anestesia, traumatología y rehabilitación. «Actualmente en plantilla hay 11 cirujanos plásticos y 7 médicos residentes. Además del equipo médico es muy importante contar con enfermería altamente cualificada, tanto en el quirófano (en el momento del tratamiento quirúrgico), como en Reanimación, planta de hospitalización (en el postoperatorio inmediato) y consultas (en el postoperatorio tardío)».

Sánchez apunta que para este tipo de operaciones «muchas veces también influye en los tiempos de traslado. Cuando lo organizamos a través de la Organización Nacional de Trasplantes y los pacientes vienen en helicóptero aquí, no tardan nada y el miembro amputado viene bien transportado».

«El problema es que a veces de noche no vuelan los helicópteros hasta aquí, que nos ha pasado y tiene que venir una ambulancia. Claro, si viene una ambulancia desde Murcia, el tiempo ideal, que son las primeras tres horas, lo pierdes».

«Si viene con una isquemia fría bien preserva el miembro se pueden hacer los reimplantes hasta las primeras veinticuatro horas, pero cuanto más pase el tiempo en teoría, peores son los resultados».

# CASTILLA Y LEÓN, SANIDAD DE REFERENCIA NACIONAL

La atención a patologías que requieren de alta especialización, de tecnologías muy complejas o que están catalogadas como enfermedades raras se complementa a través de la red de Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud (CSUR), que dan cobertura a todo el territorio nacional. Nuestra Comunidad cuenta ya con siete CSUR.



Complejo Asistencial  
Universitario de Burgos

Reimplantes, incluyendo la mano  
catastrófica

Complejo Asistencial  
Universitario de Salamanca

Trasplante de páncreas  
Cardiopatías congénitas en adultos.  
Cardiopatías familiares  
(incluye miocardiopatía hipertrófica)



Hospital Clínico Universitario  
de Valladolid

Tumores intraoculares del adulto  
(melanomas uveales)

Reconstrucción de la superficie ocular compleja.  
Queratoprótesis



Hospital Universitario  
Río Hortega

Drenaje guiado por ecoendoscopia  
de la obstrucción bilio-pancreática compleja

