

¿Qué debes saber sobre la especialidad de **ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR?**

Hablamos con *Siloé Palacios Maldonado*,
residente de 5º año del Hospital Universitario de Bellvitge.

¿Cuáles serían, para ti, los 3 puntos más fuertes de la especialidad?

- Médico/Quirúrgica.
- Diagnóstico y planificación quirúrgica.
- Cirugía reparadora.

¿Y cuáles los más débiles?

- Actualmente, con el desarrollo de la tecnología, se hace menos cirugía abierta y más endovascular.
- Hay poco conocimiento de la patología por parte de los médicos de cabecera, por lo que se derivan pacientes con inadecuada valoración tanto arterial como venosa.
- Bastante carga asistencial, lo que puede afectar en la parte científica y/o investigación, al menos en nuestro hospital.

¿Qué 3 cualidades consideras que debería tener un residente de tu especialidad?

- Responsabilidad.
- Vocación.
- Capacidad de decisión y resolución de problemas.

¿Cómo es el día a día de un residente de Angiología y Cirugía vascular?

A las 8:15 horas comienza el día con la sesión clínica donde se realiza el pase de guardia y las incidencias de la misma. Posteriormente se divide el grupo en 2 equipos cada uno con un jefe clínico a cargo y se comentan los pacientes ingresados.

Si tienes quirófano a las 8:30 h. bajas a preparar los quirófanos. Habitualmente hay 2 al día, excepto el martes con 2 o 3 casos cada uno; dependiendo de la dificultad.

Si tienes planta o guardia estarás viendo los pacientes ingresados o las urgencias.

Hay 3 días de diagnósticos rápidos por las tardes en los que se realiza el estudio arterial mediante pruebas hemodinámicas y cartografía arterial en el laboratorio de vascular.

¿Cómo funcionan y cuáles son las rotaciones que se hacen durante la residencia?

- R1:
 - 6 meses de cirugía General: 3 meses en HUB y 3 meses H. Sant Boi.
 - 1 mes de Urgencias rotando por módulos médicos y quirúrgicos.
 - 1 mes en Unidad de Reanimación post quirúrgica.
 - 1 mes Unidad Coronaria.
- R2:
 - 2 meses de Urgencias.
- R3:
 - 1 mes de Cirugía Torácica.
- R4:
 - 2 meses de Cirugía Cardíaca.
- R5:
 - 1 mes de Rotación externa.

¿Cómo son las guardias?

Habitualmente se está pasando planta con otro residente con el busca desde la mañana.

Te pueden solicitar valoraciones diversas de cualquier especialidad:

- MIR y Neumología, en la mayoría de casos por sospecha de TVP.
- Cardiología, por complicaciones diversas por accesos femoral percutáneos.
- Cirugía Cardíaca, por complicaciones de ECMO.
- En urgencias, módulos médicos por sospecha de TVP; y en el módulo quirúrgico, por isquemia arterial aguda o crónica, AAA o AAT sintomático Vs fisurado. Curas por pie diabético sin pulsos complicados o FAV complicadas por sangrado o sospecha de infección.

Si hay cirugías, estarás siempre acompañado por el adjunto.

Dependiendo del hospital, hay o no postguardia.

¿Te puedes subspecializar?

No hace falta, ya que la especialidad no da para hacerlo.

Una vez terminada la especialidad, ¿es fácil encontrar trabajo?

Depende de la comunidad autónoma.

¿Cómo es la relación médico-paciente? ¿Y con los familiares?

Es bastante importante tener buena relación con el paciente y la familia, ya que la edad media es bastante alta y habitualmente son pacientes de alto riesgo quirúrgico.

¿Volverías a elegir esta especialidad?

Sí.