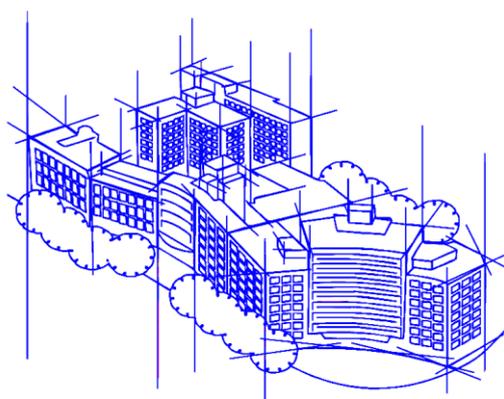


# Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad Angiología y Cirugía Vascular



Madrid, mayo 2022

## Supervisada por

**Prof. Jerónimo Farré**

Jefe de Estudios

Director de Docencia

Profesor Emérito, Medicina, UAM

**Soraya de la Fuente Batista**

Jefe de Residentes

Adjunta del Servicio de Neurología

**Camila García Talavera**

Jefe de Residentes

Adjunta del Servicio de Cardiología

## Autores

**Alejandro González García**

Tutor de Residentes

Jefe Asociado

Angiología y cirugía vascular

Colaborador docente UAM

**Cesar Aparicio Martínez**

Jefe de Servicio

Profesor Asociado de Cirugía. UAM

aprobada por la CD en su reunión del 19 de abril de 2022

## Índice

<b>Autores</b> .....	<b>4</b>
<b>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)</b> .....	<b>5</b>
<b>Preámbulo</b> .....	<b>5</b>
<b>El HUFJD hoy</b> .....	<b>5</b>
<b>Información de interés en Internet</b> .....	<b>6</b>
<b>Cartera de servicios</b> .....	<b>8</b>
<b>Unidades docentes acreditadas para formación especializada</b> .....	<b>8</b>
<b>Actividad asistencial</b> .....	<b>9</b>
<b>Población de referencia</b> .....	<b>9</b>
<b>Docencia en el HUFJD</b> .....	<b>10</b>
<b>Unidad docente de Angiología y Cirugía Vascular</b> .....	<b>11</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>11</b>
<b>Recursos humanos</b> .....	<b>12</b>
<b>Dependencias físicas del servicio</b> .....	<b>13</b>
<b>Hospitalización</b> .....	<b>13</b>
<b>Consulta externa</b> .....	<b>13</b>
<b>Dotación tecnológica del servicio</b> .....	<b>14</b>
<b>Propia del servicio</b> .....	<b>14</b>
<b>Programa de la especialidad</b> .....	<b>15</b>
<b>Programa oficial de la especialidad (POE) según Ministerio de Sanidad y Comisión Nacional de la Especialidad</b> .....	<b>15</b>
<b>Plazas acreditadas en el HUFJD</b> .....	<b>15</b>
<b>Programa anual de formación del residente</b> .....	<b>15</b>
<b>Cronograma de rotaciones</b> .....	<b>16</b>
<b>Competencias para adquirir por año de residencia</b> .....	<b>17</b>
<b>y por rotación</b> .....	<b>17</b>
<b>Primer año (R1)</b> .....	<b>17</b>
<b>Segundo año (R2)</b> .....	<b>18</b>
<b>Tercer año (R3)</b> .....	<b>20</b>
<b>Cuarto año (R4)</b> .....	<b>21</b>
<b>Quinto año (R5)</b> .....	<b>21</b>
<b>Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia</b> .....	<b>22</b>
<b>Guardias y/o atención continuada</b> .....	<b>22</b>
<b>Plan de supervisión de los residentes</b> .....	<b>22</b>
<b>Evaluación del residente</b> .....	<b>23</b>
<b>Actividades docentes</b> .....	<b>24</b>
<b>Sesiones del servicio e interdepartamentales</b> .....	<b>24</b>
<b>Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital</b> .....	<b>24</b>
<b>Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados</b> .....	<b>24</b>
<b>Participación en la docencia de los alumnos de la UAM</b> .....	<b>25</b>
<b>Vías clínicas</b> .....	<b>25</b>
<b>Guías de las sociedades profesionales y científicas</b> .....	<b>25</b>
<b>Actividades científicas y publicaciones</b> .....	<b>26</b>
<b>Formación en investigación</b> .....	<b>26</b>

**Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes  
en los últimos 5 años .....26**

## Autores



Alejandro González García  
Jefe Asociado y Tutor de Residentes  
[agonzalezg@fid.es](mailto:agonzalezg@fid.es)



César Aparicio  
Jefe de Servicio  
[caparicio@quironsalud.es](mailto:caparicio@quironsalud.es)

# Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

## Preámbulo

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** es una entidad de propiedad privada asistencialmente integrada en la **Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Más del 95% de los pacientes asistidos en el HUFJD pertenecen al sistema público nacional de salud. El HUFJD forma parte del **Grupo Quirónsalud** que a su vez pertenece a **Helios Kliniken**, propiedad del grupo alemán **Fresenius**.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor **Carlos Jiménez Díaz**, nuestra institución ha unificado asistencia sanitaria, investigación y docencia, desde una perspectiva de excelencia. Como consecuencia de ello ha sido y es un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, la Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la **Universidad Autónoma de Madrid** fundada en 1968. Además, la Fundación Jiménez Díaz colabora con el **Centro Superior de Investigaciones Científicas**, la **Universidad de Alcalá de Henares**, el **CEU**, la **Universidad de Navarra**, el **CNIC**, el **CIEMAT**, y mantiene convenios en materia de investigación y formación con múltiples universidades e instituciones sanitarias nacionales y extranjeras.

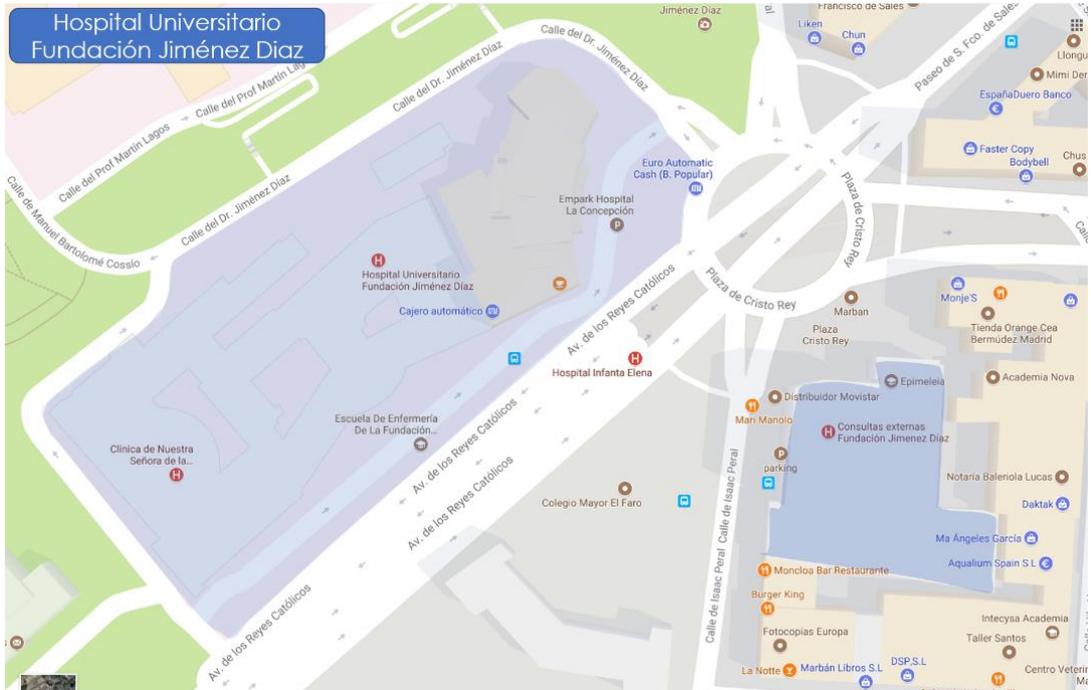
## El HUFJD hoy

El HUFJD está catalogado dentro de la **Red del Servicio Madrileño de Salud** en el grupo de **hospitales de gran complejidad**, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con todo tipo de patología. En ese mismo grupo figuran el Hospital Clínico de San Carlos, el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Ramón y Cajal, el Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda, el Hospital de la Princesa y el Hospital 12 de Octubre.

Arquitectónicamente, el HUFJD ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 20 años, modernizando todas sus dependencias, instalaciones y equipamientos diagnósticos y terapéuticos. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de junio de 1955**. Además, disponemos de un edificio de consultas externas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros ambulatorios de consulta externa para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).

## Información de interés en Internet

En <https://www.fjd.es/> puede consultarse información relevante acerca del hospital y especialmente en lo que a docencia concierne (<https://www.fjd.es/es/docencia>).





## Cartera de servicios

**Especialidades Médicas:** Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Geriátría, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

**Especialidades Quirúrgicas:** Anestesia, Angiología y Cirugía Vascul ar, Cirugía Cardíaca, Cirugía Gral. y Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

**Especialidades Materno-infantiles:** Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

**Unidad de Trasplantes.**

**Servicios Centrales:** Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Medicina Preventiva, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascul ar Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

**Unidades especiales:** Unidad Coronaria, Unidad de Cardiología Intervencionista, Unidad de Arritmias, Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos.

## Unidades docentes acreditadas para formación especializada

**Especialidades Médicas:** Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología MQ y Venereología, Endocrinología y Nutrición, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, UDM de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental), Reumatología, UDM de Salud Laboral (Medicina y EIR del Trabajo), UDM Atención Familiar y Comunitaria (Medicina y EIR Familiar y Comunitaria).

**Especialidades Quirúrgicas:** Angiología y Cirugía Vascul ar, Cirugía Gral. y del Aparato Digestivo, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

**Especialidades Materno-infantiles:** UDM de Pediatría (Pediatría y sus AAEE, EIR Pediátrica), Obstetricia y Ginecología.

**Servicios Centrales:** Anatomía Patológica, Análisis Clínicos, Anestesiología y Reanimación, Microbiología y Parasitología, Farmacia Hospitalaria, Radiodiagnóstico, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva y Medicina Preventiva.

## Actividad asistencial

La tabla refleja la actividad asistencial desarrollada en el HUFJD durante los últimos 5 años. El impacto de la pandemia COVID-19 es evidente en los dos últimos años.

## Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que tenemos asignada una población de casi 450.000 habitantes (ver tabla), aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardíaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardíacas, etc.) es centro de referencia para más de 800.000 habitantes.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Altas	30.707	32.081	30.941	30.779	26.875	28.228
Hospital de día	97.623	105.016	89.120	88.330	69.851	86.372
Consulta Totales	1.153.251	1.190.781	1.248.749	1.319.459	1.094.397	1.306.087
Consultas Primeras	355.507	371.668	381.270	389.526	282.792	358.239
Consultas Sucesivas	797.744	819.113	867.479	879.001	639.947	773.277
Consultas no presenciales				50.932	171.658	174.571
Urgencias	149.139	157.097	162.774	173.053	130.667	173.856
Urgencias con ingreso	18.136	19.041	18.925	18.634	16.933	16.603
Urgencias sin ingreso	131.003	138.056	143.849	154.419	113.734	157.253
Intervenciones	41.831	34.219	32.942	32.215	26.607	33.130
Con hospitalización	14.585	14.120	12.022	11.879	10.074	11.964
Ambulantes	27.246	20.099	20.920	20.336	16.533	21.166
Peso medio hospitalización	1,10	1,10	1,17	1,19	1,27	1,05
Estancia media anual	5,58	5,35	5,44	5,43	5,85	5,65

\*2018 y 2019 reclasificación de actividad tras auditorías

Centro de Salud	Población
Consultorio Mingorrubio	567
C.S. Alameda	21.161
C.S. Andres Mellado	25.536
C.S. Aravaca	40.646
C.S. Argüelles	14.310
C.S. Cáceres	13.822
C.S. Casa de Campo	13.062
C.S. Delicias	11.316
C.S. El Pardo	2.128
C.S. Embajadores	19.126
C.S. Isla de Oza	20.829
C.S. Justicia	16.647
C.S. Las Cortes	31.335
C.S. Lavapiés	26.766
C.S. Legazpi	34.984
C.S. Linneo	9.770
C.S. María Auxiliadora	15.745
C.S. Martín de Vargas	18.095
C.S. Palma Norte	26.068
C.S. Párroco Julio Morate	22.203
C.S. Paseo Imperial	35.694
C.S. Segovia	24.233
C.S. Valdezarza-Sur	13.001
C.S. Ventura Rodríguez	12.715
<b>Total</b>	<b>469.759</b>

## Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de Quirónsalud** contempla la docencia, en sus tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

Nuestro hospital adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España. La docencia de residentes está estructurada a través de un plan estratégico y un plan de gestión de calidad. El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado 'mejor residente' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes. Para un mejor ejercicio de la labor tutorial, los tutores de residentes disponen cada mes de dos horas de exención de labor asistencial por cada residente a su cargo. Además, los tutores tienen unos objetivos anuales que se autoevalúan y auditan, recibiendo un incentivo económico en función del grado de cumplimiento de esas metas.

Existe un extenso **plan de formación transversal** para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, como escribir artículos científicos, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones, etc.

Tomando como modelo las competencias nucleares para residentes definidas por el **Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)**, en el HUFJD llevamos a cabo no solo una **evaluación formativa**, sino también evaluaciones **por competencias y sumativas**. El objeto es motivar y preparar a los residentes para un aprendizaje a lo largo de toda su vida profesional, mejorar su profesionalismo, habilidades en comunicación y relaciones interpersonales, y dotarles de un mejor conocimiento del sistema sanitario, del marco legal en el que se desenvuelven los profesionales en ciencias de la salud, de las implicaciones económicas del ejercicio profesional, etc. Estas evaluaciones, por otro lado, permiten a los tutores ayudar de forma personalizada a sus residentes a adquirir los conocimientos, hábito de estudio y destrezas profesionales que necesitarán a lo largo de toda su vida como especialistas en ciencias de la salud. Estas habilidades incluyen no solo las relacionadas con la resolución de problemas de su especialidad, sino las tocantes a su relación con pacientes, familiares y compañeros de los diferentes ámbitos del entorno laboral.

También en conexión con su preparación para seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida laboral, fomentamos que los residentes **aprendan enseñando**. En el HUFJD existen múltiples oportunidades para desarrollar esta capacidad, tanto con estudiantes de la Universidad Autónoma, como con otros residentes y a través de diversas actividades formativas organizadas por los servicios y por la propia Dirección de Docencia.

# Unidad docente de Angiología y Cirugía Vascular

## Introducción

El Servicio de Angiología y Cirugía Vascular de la Fundación Jiménez Díaz fue uno de los pioneros en la implantación de la cirugía vascular como especialidad independiente en nuestro país y también de los primeros en la formación de especialistas en cirugía vascular como especialidad aparte de la cirugía cardiovascular, en nuestro caso desde 1972. Desde siempre hemos tenido una profunda vocación docente, considerando la formación de residentes como una parte integral y fundamental de nuestra especialidad.

Nuestra especialidad está en constante evolución. En consonancia con los avances científicos y técnicos en los últimos años, se han desarrollado materiales endovasculares diseñados específicamente para nuestra patología. En la adopción constante de estos cambios ha jugado un papel importante el entusiasmo de nuestros residentes, que nos empuja a una mejora continua. En este momento podemos decir con orgullo que somos el primer hospital de la red pública de la Comunidad de Madrid que dispone de un Quirófano Híbrido dotado con la última tecnología de cara a la realización de procedimientos endovasculares de alta complejidad.

Pero no por ello hemos dejado de lado la cirugía tradicional, manteniendo un alto índice de actividad en cirugía abierta, tanto convencional, como en procedimientos más específicos (sobre todo en cirugía del sector aórtico visceral y toracoabdominal), que permite a nuestros residentes una formación amplia en todo tipo de intervenciones, tanto abiertas, como endovasculares.

En los últimos años también nos hemos esforzado en el aspecto de investigación y publicaciones, aumentado significativamente con respecto a años anteriores nuestra presencia en publicaciones científicas y reuniones de nuestras distintas sociedades

Con esta guía docente esperamos proporcionar información de utilidad para los potenciales futuros residentes que quieran compartir con nosotros una profesión y una especialidad tan apasionante como es la Cirugía vascular.

Cesar Aparicio Martínez  
Jefe de Servicio

## Recursos humanos

Jefe de Servicio	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cesar Aparicio Martínez</li></ul>
Jefes Asociados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alejandro González García</li></ul>
Adjuntos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ana Arribas Diaz</li><li>• Ciro Baeza Bermejillo</li></ul>
Residentes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Matteo Pizzamiglio</li><li>• Jeninfer Diaz Cruz</li><li>• Valeria Arizaga Idrovo</li><li>• Mae Calixto De Villavilla</li><li>• Nerea Mayo</li></ul>
Supervisora de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sandra Sacristan</li></ul>
Enfermeras de Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"><li>• Las adscritas a U 33 y U62</li></ul>
Enfermeras de otras áreas del servicio	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad de Pie diabético: Marta Araujo DUE/Podologa</li></ul>
Personal Administrativo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Raquel Aceituno</li></ul>

## Dependencias físicas del servicio

### Hospitalización

Hospitalización General

- Unidad 33 ; unidad 62

### Consulta externa

General

- 1º planta, edificio consultas externas

Alta resolución

- 1º planta, edificio consultas externas

Monográficas

- 1º planta, edificio consultas externas

Pruebas diagnósticas especiales incruentas

- 1º planta, edificio consultas externas

Pruebas diagnósticas/terapéuticas intervencionistas o quirófanos

- 2º planta, Quirofanos centrales

Sala de reuniones o aula del servicio

- Sala de reuniones situada en la unidad 33

Despachos y otras dependencias físicas

- 3 despachos de consultas externas en la 1º planta de consultas externas
-

## Dotación tecnológica del servicio

### Propia del servicio

En planta de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sala en la unidad 33 y unidad 62:</li><li>• Doppler continuo portátil</li><li>• EcoDopplerportatil</li><li>• Carro de cura</li><li>•</li></ul>
Laboratorios	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tres consultas situadas en la primera planta en el área de cirugía, todas ellas equipadas con:</li><li>• Equipos informáticos con historia clínica electrónica</li><li>• Carros de curas con dotación completa</li><li>•</li></ul>
Técnicas diagnósticas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doppler bidireccional</li><li>• Doppler continuo portátil</li><li>• Eco-Doppler color (3 equipos)</li><li>•</li></ul>
Quirófanos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipamiento completo de anestesia y monitorización</li><li>• Mesa radiotransparente</li><li>• 2 Arcos digital de Rx : Philips pulsera</li><li>• Quirófano Híbrido con mesa radiológica y posibilidad de técnica de Fusión 2D/3D</li><li>• Cell-Saver</li><li>• Almacén de material fungible y prótesis</li><li>• 2 Armarios para material endovascular</li><li>• Inyector de alta presión</li><li>• Instrumental para cualquier tipo de cirugía arterial</li><li>• Posibilidad de bomba de perfusión</li></ul>

## **Programa de la especialidad**

### **Programa oficial de la especialidad (POE) según Ministerio de Sanidad y Comisión Nacional de la Especialidad**

El programa formativo del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales correspondientes se puede ver en el siguiente enlace:

[Ministerio de Sanidad - Profesionales - Información al profesional - Formación](#)

### **Plazas acreditadas en el HUFJD**

En el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz – Quirónsalud tenemos acreditadas 1 plazas por año de residencia en la especialidad de Angiología y Cirugía Vascular.

### **Programa anual de formación del residente**

Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUFJD. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.



# Competencias para adquirir por año de residencia y por rotación

## Primer año (R1)

### 1. Rotación por cirugía vascular (2 meses):

- Toma de contacto con el servicio de Cirugía vascular, conocimiento de plantilla y hospital
- Establecimiento de la dinámica de trabajo en el servicio en el día a día: Consulta, quirófano y planta
- Iniciación a la cirugía vascular: anatomía y fisiopatología básica

### 2. Rotación por Radiodiagnóstico (2 meses):

- Adquisición de habilidades técnicas en la punción percutánea y cateterización endovascular
- Realización de 20 técnicas de punción percutánea y angiografía diagnóstica.
- Se familiarizará con las técnicas de Flebografía, Tomografía axial computarizada y Angiorresonancia

### 3. Rotación por cirugía general y digestivo (6 meses):

- Como generalidad en esta rotación, comenzará a tener responsabilidades con los enfermos de sala realizando y revisando historias clínicas, exploración física, preparación preoperatoria y cuidados postoperatorios.
- Competencia en la valoración de pruebas diagnósticas como la radiología gastrointestinal y de colon con contraste, endoscopia digestiva, radiología biliar
- Competencia en la orientación diagnóstica y terapéutica del enfermo con hemorragia digestiva, obstrucción intestinal y peritonitis. Destreza como ayudante en la mayoría de las operaciones intraabdominales y de cuello.
- Capacidad de practicar canulaciones venosas, sondajes vesicales, cateterización de vías centrales, curas postoperatorias, control de drenajes, colocación de sondas nasogástricas. Posibilidad de practicar laparotomía exploradora, incisiones abdominales múltiples, apendicectomías, biopsias ganglionares drenaje de abscesos y paracentesis

### 4. Rotación por urgencias (2 meses):

- Valoración y evaluación básica de la patología médica más frecuente en el servicio de urgencias
- Pruebas complementarias iniciales y enfoque diagnóstico terapéutico de urgencias
- Valoración y evaluación básica de la patología quirúrgica más frecuente en el servicio de urgencias
- Valoración y evaluación básica de la patología relacionada con la cirugía vascular más frecuente en el servicio de urgencias.
- Pruebas complementarias iniciales y enfoque diagnóstico terapéutico de urgencias

## Segundo año (R2)

### 1. Rotación por cirugía vascular (10 meses):

- **Consulta:**
  - Continuará con las actividades en policlínica y en exploraciones funcionales, asumiendo mayor responsabilidad acorde con su progresión y capacidad
  - Historia clínica y exploraciones vasculares en consulta. Indicación en las técnicas de exploración funcional. Indicación en los tratamientos ambulatorios angiológicos
  - Iniciación al estudio Eco-doppler
  
- **Hospitalización:**
  - Indicación en las técnicas de exploración funcional. Indicación en los tratamientos ambulatorios angiológicos. Historia clínica y exploración del enfermo hospitalizado. Interpretación de las exploraciones funcionales y angiográficas. Manejo del pre y postoperatorio
  - Recibirá al paciente vascular en la Urgencia
  - Complejidad progresiva en la realización de sesiones clínicas, y sesiones de morbimortalidad y análisis de casos
  
- **Qx:**
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel A
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel B
  - Actuará como primer ayudante en intervenciones de nivel C

<b>Nivel A</b>	<b>Nivel B:</b>	<b>Nivel C:</b>	<b>-Nivel D</b>	<b>- Nivel E</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amputaciones menores</li> <li>• Safenectomía y varicectomía</li> <li>• Disección de la región inguinal</li> <li>• Técnicas de punción percutánea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simpatectomía lumbar.</li> <li>• Laparotomía y exploración de cavidad abdominal</li> <li>• Toracotomía</li> <li>• Accesos vasculares (no complejos)</li> <li>• Embolectomías de las extremidades</li> <li>• Trombectomías de las extremidades</li> <li>• Amputaciones mayores.</li> <li>• Técnicas de cateterización endoluminal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordaje del sector aórtico infrarrenal.</li> <li>• Abordaje del sector carotídeo extracraneal.</li> <li>• Simpatectomías cervicotorácica</li> <li>• Sección de escaleno.</li> <li>• Bypass femoropoplíteo</li> <li>• Bypassextraanatómicos en extremidades</li> <li>• Profundoplastia</li> <li>• Accesos vasculares complejos</li> <li>• Angioplastias con/sin stents del sector ilíaco y de las extremidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resección primera costilla</li> <li>• Endarterectomía aortoiliaca</li> <li>• Bypassaortobifemoral.</li> <li>• Bypassextraanatómicos en TSA</li> <li>• Tratamiento quirúrgico de aneurismas periféricos</li> <li>• Resección de aneurisma aórtico infrarrenal</li> <li>• Endarterectomia carotídea</li> <li>• Angioplastias y stents de TSA y viscerales y viscerales</li> <li>• Endoprótesis Aórticas</li> <li>• Cirugía de las arterias viscerales</li> <li>• Bypass aortocarotídeo y aortosubclavio</li> <li>• Aneurismas torácicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía de las arterias viscerales.</li> <li>• Bypass aortocarotídeo y aortosubclavio</li> <li>• Aneurismas torácicos</li> <li>• Aneurismas toracoabdominales</li> <li>• Endoprótesis torácicas</li> </ul>

## **2. Rotación por UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA (2 meses)**

- Adquisición de las habilidades en la valoración del paciente crítico postquirúrgico.
- Adquisición de las habilidades en el tratamiento del paciente crítico postquirúrgico.
- Realizara entre 2-4 guardias de intensivistas.

## **Tercer año (R3)**

### **1. Rotación por CIRUGIA VASCULAR (11 meses):**

- **Consulta:**
  - Continuar con su aprendizaje y autonomía progresiva en la valoración y seguimiento de pacientes ambulatorios
  - Continuar con su aprendizaje y autonomía progresiva en la toma de decisiones
  - formación en estudio Eco-doppler, especialmente en patología venosa de MMSS/MMII
- **Hospitalización:**
  - Continuar su formación y autonomía progresiva en cuanto al seguimiento postoperatorio de las pacientes
  - participación activa tutorizada en toma de decisiones, indicaciones quirúrgicas.
  - Valoración de interconsultas con tutorización
- **Qx:**
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel A .
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel B.
  - Actuará como primer ayudante en intervenciones de nivel C.

### **2. Rotación por CIRUGIA TORACICA (1 mes):**

- Valoración del diagnóstico clínico y radiológico del paciente, Correcta interpretación de las pruebas funcionales respiratorias. Práctica en el abordaje de la cavidad torácica y mediastino.
- Asistirá como ayudante a 10 toracotomías/toracoscopias y realizará supervisado 2 toractomías/toracoscopias y cierre de las mismas.
- Práctica en la colocación, valoración y retirada de drenajes torácicos

## Cuarto año (R4)

### 1. Rotación por CIRUGIA VASCULAR (9 meses):

- **Consulta:**
  - Continuar con su aprendizaje y autonomía progresiva en la valoración y seguimiento de pacientes ambulatorios, toma de decisiones
  - formación en estudio Eco-doppler, especialmente en sector arterial carotideo
  - como formación en estudio Eco-doppler, especialmente en sector arterial aortoiliaco y de MMII
- **Hospitalización:**
  - Continuar su formación y autonomía progresiva en cuanto al seguimiento postoperatorio de las pacientes
  - Continuar su formación y autonomía progresiva en cuanto al valoración de interconsultas
  - Complejidad progresiva en la realización de sesiones clínicas, y sesiones de morbimortalidad y análisis de casos
- **Qx:**
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel A .
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel B.
  - Actuará como primer ayudante en intervenciones de nivel C.

### 2. Rotación por CIRUGIA CARDIACA ( 3 meses):

- Vías de abordaje en Cirugía Cardíaca. Esternotomías. Fundamentos y técnicas de Circulación extracorpórea. Revascularización miocárdica. Técnicas e Indicaciones
- Asistirá como ayudante a 5 Derivaciones Aorto-coronarias. Postoperatorio en Cirugía Cardíaca.
- Realizará 2 esternotomías y cierre de las mismas

## Quinto año (R5)

### 1. Rotación por CIRUGIA VASCULAR (12 meses):

- **Consulta:**
  - Continuar con su aprendizaje y autonomía progresiva en la valoración y seguimiento de pacientes ambulatorios, toma de decisiones.
  - Formación en estudio Eco-doppler, especialmente en sector arterial carotideo, aortoiliaco y de MMII
  - Formación en estudio Eco-doppler, en seguimiento de Bypass , y seguimiento ecográfico de EVAR
- **Hospitalización:**
  - Su consideración será de Jefe de Residentes encargándose de la supervisión y docencia del resto de residentes Continuar su formación y autonomía progresiva en cuanto al seguimiento postoperatorio de las pacientes ,así como valoración de interconsultas.
  - Complejidad progresiva en la realización de sesiones clínicas, y sesiones de morbimortalidad y análisis de casos Continuar su formación y autonomía

progresiva en cuanto al seguimiento postoperatorio de las pacientes ,así como valoración de interconsultas.

- Complejidad progresiva en la realización de sesiones clínicas, y sesiones de morbimortalidad y análisis de casos
- **Qx:**
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel A .
  - Realizará como Cirujano intervenciones de nivel B.
  - Actuará como primer ayudante en intervenciones de nivel C.

## Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

Durante los últimos años, el R4/R5 ha realizado rotaciones de dos meses en centros de experiencia a nivel europeo, en función de los intereses de cada residente, en Gran Bretaña, Suiza, Alemania, y próximamente en Italia.

## Guardias y/o atención continuada

- Durante los 3 primeros años (R1-R3), se realizan de 4-6 guardias presenciales al mes, dentro del grupo quirúrgico, atendiendo pacientes tanto de nuestra especialidad como de otras quirúrgicas (Cirugía general y digestivo, Urología, Cirugía Torácica, ORL), como complemento dentro de su especialidad
- Durante los dos últimos años (R4-R5), se realizan 4-6 guardias presenciales de especialidad al mes, únicamente valorando pacientes y patologías pertenecientes a la Cirugía Vasculuar
- Las guardias se libran al día siguiente, no cualquier otro día

Desde hace unos años, los residentes participan en la realización de tardes de atención continuada, 2-3 tardes al mes, en función del número de guardias que realicen cada mes, terminando a las 20 horas para permitir las 12 horas de descanso que exige la normativa vigente. Diez horas de atención continuada equivaldrían a una guardia. Si se hacen jornadas de atención continuada se reduce el número de guardias de presencia física de la forma correspondiente.

## Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes>

En nuestros protocolos de supervisión se garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista

- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.

## **Evaluación del residente**

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes>

## Actividades docentes

### Sesiones del servicio e interdepartamentales

- Se establecen sesiones con carácter diario de 8:30 a 9 horas en la que se comentaran los pacientes ingresados, antecedentes, evolutivos, pruebas realizadas e indicaciones de tratamiento médico o quirúrgico. Después se distribuyen los residentes según las funciones asignadas: consulta, pase de planta o quirófano
- Sesión los lunes de 7:30 a 8:30 con carácter semanal en la que se establecerán temas monográficos, bibliográficos o casos clínicos, siempre impartidas por residentes y con la supervisión del tutor de residentes y otros miembros del servicio
- Sesión los jueves de 8 a 9 en la que se discuten los casos más complejos y/o interesantes dentro de los pacientes ingresados o vistos en consulta

### Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación con la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistencia-congresos-2015>

- Reglamento de asistencia a congresos: Se facilita todo lo posible, en la medida de la actividad asistencial del servicio, la concurrencia a todo tipo de cursos formativos y congresos de las distintas sociedades científicas
- Tiene preferencia de asistencia aquellos residentes que presenten algún tipo de actividad científica al congreso (comunicación, poster)
- La mayor parte de los residentes asisten a los congresos anuales/interanuales tanto de la sociedad madrileña, española, pudiendo asistir, al congreso anual de la sociedad europea
- Las ponencias aceptadas en estos congresos se envían para su publicación de forma obligatoria en revistas científicas de ámbito nacional o internacional

### Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados

El **aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: [www.aulajd.com](http://www.aulajd.com)

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

## Participación en la docencia de los alumnos de la UAM

- A lo largo del año, participan de la actividad de nuestro servicio los alumnos de medicina de la UAM, dentro de su rotación por los diferentes servicios quirúrgicos
- Los residentes, como parte del servicio, participan activamente de la docencia de estos estudiantes, tanto en el pase de planta, la consulta externa como durante la actividad quirúrgica a lo largo de la duración de su rotación

## Vías clínicas

En el momento actual, existe la vía clínica de la Cirugía de varices tanto en su vertiente ambulatoria, como en aquellos casos que precisen ingreso, Fast-track en Cirugía Aortica, tanto abierta, como endovascular.

- Los residentes participan activamente en el cumplimiento de estas vías clínicas, así como en la elaboración ,con ideas y propuestas, de aquellas que están en desarrollo

## Guías de las sociedades profesionales y científicas

Están disponibles para su descarga las diferentes guías según patología, tanto de la sociedad europea, como de la sociedad española y sociedad centro de Angiología y Cirugía vascular.

[www.esvs.org](http://www.esvs.org)

[www.seacv.es](http://www.seacv.es)

[www.scacv.es](http://www.scacv.es)

## Actividades científicas y publicaciones

### Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad a **tiempo completo** y que la formación mediante residencia será **incompatible con cualquier otra actividad profesional**. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional **independientemente de que esté retribuida o no** y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha **siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista**.

- Durante los últimos años, en colaboración con la Sociedad centro de Cirugía Vascul ar, se viene desarrollando en nuestro Hospital, o bien en el departamento de Anatomía de la UAM, cursos Hands-on, tanto de Trasplante renal, orientado a Urólogos, como de Cirugía híbrida vascular, orientado a Cirujanos vasculares, organizado y dirigido por la Dra. Ana Arribas, con colaboración del Dr. A. González, y ayuda de otros miembros del servicio
- Curso-Taller de punción retrogrado con control ecográfico en cadáver Thiel, organizado por el capítulo de DV de la SEACV, por la Dra Arribas y el DrGonzalez.
- Sesiones de simulación en Cirugía Endovascular (2-3 sesiones anuales), en colaboración con diferentes empresas de suministro medico (fundamentalmente Cordis, y Gore)
- Curso: Abordaje de vasos infrapoplíteos en cadáver. Director: Ciro Baeza Bermejillo
- Animalario y laboratorio de Cirugía experimental

### Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años

#### Publicaciones

##### 2021

- Pizzamiglio M, Baeza Bermejillo C, González García A, Arízaga Idrovo VC, Aparicio Martínez C. Tratamiento endovascular del arco aórtico asegurando la salida de los troncos supraaórticos mediante fenestración in situ. *Angiología* 2021;73(4):199-201

##### 2020

- Baeza C, González A, Torres P, Pizzamiglio M, Arribas A, Aparicio C. Acute aortic thrombosis in COVID-19. *J Vasc Surg Cases Innov Tech.* 2020 Sep;6(3):483-486.
- Torres Lebruno P, P Donas K, Fazzini S, Köhler CE, Schwindt A, Torsello G. Use of the Orbital Atherectomy System in Isolated, Chronic Atherosclerotic Lesions of the Popliteal Artery. *Vascular & Endovascular Review* 2020;3:e11
- Diaz J, Baeza C, González A, Torres P, Arribas A, Aparicio C. Open Surgical Repair of Femoral Artery Aneurysm: Case Report. *ClinSurg.* 2020; 5: 2993.

- Matteo Pizzamiglio, Alejandro GonzálezGarcía, Teresa Lidia Reyero Postigo, Ana Begoña Arribas Díaz, César Aparicio Martínez. Enfermedad quística adventicial con recanalización espontánea de la arteria poplítea. *Angiol.* 2020 Nov
- Matteo Pizzamiglio, Ciro Baeza Bermejillo, Alejandro González García, Valeria Carolina Arízagal drovo, César Aparicio Martínez. Tratamiento endovascular del arco aórtico asegurando la salida de los troncos supraaórticos mediante fenestración in situ. *Angiol.*
- Capítulo Español de Flebología y Linfología (CEFyL): materiales del Programa Educativo Daflon Piensa en ti
- Jennifer Díaz Cruz, Ciro Baeza Bermejillo, Ignacio López de Maturana Carrasco, Alejandro González García and César Aparicio Martínez. Recanalización Transfemoral de Arteria Radial Tras Embolización de Malformación Arteriovenosa Cerebral: Caso Clínico. *Archivos de Medicina.* 2020; 6:16. doi: 10.3823/1454

## 2019

- Caro-Codón J, Rey J, Díaz Cruz J, Martínez Marín L, García de Veas Marqués J, Castrejón S et al. Precision and reproducibility of non-automatic measurement of the QRS complex in potential candidates for cardiac resynchronization therapy. *Journal of Electrocardiology.* 2019;57:90-94.
- Torres Lebruno PL, González García A, Fernández-Martín Forero PG, Aparicio Martínez C. Asociación de aneurismas aórtico y viscerales con lesiones óseas. *Angiología* 2019;71(5):204-205. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00047>

## 2018

- Donas KP, Taneva GT, Pitoulis GA, Torsello G, Veith FJ; pELVIS Registry collaborators .Coexisting hypogastric aneurysms worsen the outcomes of endovascular treatment by the iliac branch devices within the pELVIS Registry. *J VascSurg.* 2018 Dec 10. doi: 10.1016/j.jvs.2018.07.036. PMID: 30545704.
- Fernández J., González García A., Baquero Y., Todorova G., Arribas A., Aparicio C. Tratamiento endovascular con stent Supera® vs. bypass femoropoplíteo distal en lesiones oclusivas femoropoplíteas con afectación de segmento P1-P2 *Angiología.* 2018;70(3):99---105. (Mayo-junio 2018)
- Taneva G., Fernández-Martín G., Baeza C., Aparicio C. Angina intestinal de causa no aterosclerótica en mujer joven. *Angiología.* 2017;69(1):65-66.T
- TanevaG., González GarcíaA.,ArribasA., Baeza C., Aparicio C.Trombo aórtico primario como causa de embolia aguda en pacientes jóvenes. *Angiología* 2018; 70 (2): 82-84.
- Taneva G., Baeza C., Arribas A., González García A., Fernández J., Aparicio C. Caracterización de las velocidades tibiales por ecografía Doppler y validez del índice tobillo-profunda en la enfermedad arterial periférica *Angiología* 2018;70(4):163-168

- Taneva G., González García A., Martín-Forrero G., A.. Manejo de tres endoprótesis aórticas infectadas y revisión de la literatura *Angiología* 2018 ; 70(6):238-244

## 2017

- Taneva G., González García A., Arribas A., Baeza C., Aparicio C. Trombo aórtico primario como causa de embolia aguda en pacientes jóvenes. *Angiología*. 2017;70 : 82-84.

## Comunicaciones

### 2021

- Pizzamiglio M, González García A, Díaz Cruz J, Arribas Díaz A, Aparicio Martínez C. Cirugía de aneurisma toracoabdominal abierto con circulación extracorpórea parcial izquierda. Comunicación oral. SEACV 66. 18-21 oct 2021. Sitges (España).
- Reparación Endovascular De Aneurismas De Aorta Complejos Mediante Endoprótesis Modificadas Por El Cirujano.
- Jennifer Díaz Cruz, Matteo Pizzamiglio Ceconi, Valeria Carolina Arízaga Idrovo, Alejandro González García, Ciro Baeza Bermejillo, César Aparicio Martínez E-poster. SEACV 66. 18-21 oct 2021. Sitges (España).
- Challenging endovascular lower limb recanalization after acute arterial thrombosis in a Covid-19 patient.
- Patricia Torres Lebruno, Alejandro González García, Matteo Pizzamiglio Ceconi, César Aparicio Martínez. ENERO 2021: LEIPZIG INTERVENTIONAL COURSE, LINC 2021
- Abbott education network: PERIPHERAL MANAGEMENT PROGRAM Ponencia: "COVID-19 & SUPERA" Valeria Arizaga Idrovo Noviembre 2021

### 2019

- ¿Cuándo es el ecodoppler más útil?: obstrucción de tronco braquiocefálico y estenosis subclavia y carotídea, a propósito de un caso Teresa Lidia Reyero Postigo, Ana Arribas Díaz, Alejandro González García, Patricia Lorena Torres Lebruno, César Aparicio Martínez Póster con defensa oral XXII Congreso del capítulo de diagnóstico vascular de la SEACV - XVIII examen certificación del cdv. León
- Reparación endovascular de pseudoaneurisma en arteria mesentérica superior roto secundario a uso de fogarty oclusivo en cirugía de aneurisma de aorta abdominal inflamatorio previo Teresa Lidia Reyero Postigo, Jesús Fernández Bravo, Matteo Pizzamiglio Ceconi, Patricia Lorena Torres Lebruno, Ana Arribas Díaz, César Aparicio Martínez Póster con defensa oral 65º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Junio 2019).
- Tratamiento de angina mesentérica mediante bypass renomesentérico Teresa Lidia Reyero Postigo, Jesús Fernández Bravo, Patricia Lorena Torres Lebruno, Matteo Pizzamiglio Ceconi, Ana Arribas Díaz, César Aparicio Martínez

Póster con defensa oral. 65º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Junio 2019).

- Reparación abierta de pseudoaneurisma radial debido a microtraumatismos repetidos Teresa Lidia Reyer Postigo, Jesús Fernández Bravo, Patricia Lorena Torres Lebruno, Matteo Pizzamiglio Ceconi, Ana Arribas Díaz, César Aparicio Martínez Póster 65º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Junio 2019).
- Obstrucción de tronco braquiocefálico y estenosis subclavia y carotidea izquierda, a propósito de un caso Teresa Lidia Reyer Postigo. Comunicación con premio Técnicas de protección embolígena en los stent carotideos, reunión de la sociedad centro de angiología y cirugía vascular, Getafe.
- Neoaorta Mediante Stents Aórticos. Patricia Lorena Torres Lebruno, Alejandro González García, Jesús Fernández Bravo, Teresa Reyer Postigo, Matteo Pizzamiglio Ceconi, César Aparicio Martínez . 65º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Junio 2019).
- DRIL. Serie de casos Matteo Pizzamiglio, Ana Arribas Díaz, Alejandro González, Jesús Fernández Bravo, Teresa Lidia Reyer, César Aparicio Martínez..65º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Junio 2019).
- Manejo de infección endoprotésica. A propósito de un caso Matteo Pizzamiglio, Alejandro González, Teresa Lidia Reyer, Patricia Loren Torres Lebruno, Ana Arribas Díaz, César Aparicio Martínez. 65º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Junio 2019).

## 2018

- Factores Preoperatorios Pronósticos En Cirugía Abierta De Aneurisma De Aorta Abdominal Yuxtarenal. Jesús Fernández Bravo, Alejandro González García, Patricia Lorena Torres Lebruno, Teresa Lidia Reyer Postigo, Ana Begoña Arribas Díaz, Cesar Aparicio Martínez 64º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Madrid) - Junio 2018.
- Comparación de acceso percutáneo vs acceso femoral abierto en reparación endovascular de aneurisma de aorta abdominal. Teresa Reyer Postigo, Alejandro González García, Tomás Bolívar Gómez, Yasmína Baquero Yebra, Ana Arribas Díaz, César Aparicio Martínez. 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular junio-2018, Madrid.
- Characterization Of Tibial Velocities By Doppler Ultrasonography And Validity of the Ankle-profunda Index In Peripheral Arterial Disease. Gergana T. Taneva, Ciro Baeza B., Ana B. Arribas D., Jesús Fernández B., Alejandro González G., César Aparicio M. LINC 2018. Leipzig Interventional Course, feb 2018 Alemania.

- Off-the-shelf endovascular solutions for AAA with short neck. Chimney EVAR: Indications/The Procedure/ New In- Vitro Findings. Gergana T. Taneva 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid.
- Caracterización de las velocidades tibiales por ecografía Doppler y validez del índice tobillo-profunda en la enfermedad arterial periférica. Gergana T. Taneva, Ana Begoña Arribas Díaz, Ciro Baeza Bermejillo, Alejandro González García, Jesús Fernández Bravo, César Aparicio Martínez. 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid.
- Los aneurismas hipogástricos empeoran los resultados del tratamiento endovascular de aneurismas ilíacos mediante branch iliaco: el Registro pELVIS. Gergana T. Taneva, Giovanni Torsello., Konstantinos P. Donas. St. Franziskus Hospital, Muenster, Germany. Seleccionado como comunicación larga/competición para mayor comunicación. 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid.
- Reparación de Chimenea con Viabahn (comunicación oral). Patricia L. Torres Lebruno 6 octubre 2018. Reunión Sociedad Centro de Angiología y Cirugía Vascul ar: Nuevos Avances en la Reparación Endovascular de la Aorta Compleja. Círculo de Bellas Artes. Madrid.
- Infección de Bypass Aorto-bifemoral Asociado a Fístula Aorto-entérica. Patricia L. Torres Lebruno 24 noviembre 2018. Reunión Sociedad Centro de Angiología y Cirugía Vascul ar
- Tumor fibroso solitario extrapleural en tronco braquiocefálico y bifurcación carotidea con extirpación mediante acceso con esternotomía parcial. Teresa Reyero Postigo, Ana Arribas Díaz, Gergana Todorova Taneva, Patricia Torres Lebruno, Jesús Fernández Bravo, César Aparicio Martínez. 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid.
- Reparación quirúrgica abierta de aneurisma de tronco braquiocefálico y arteria carótida común derecha mediante bypassaorto-subclavio-carotideo con acceso por esternotomía parcial Teresa Reyero Postigo, Ana Arribas Díaz, Jesús Fernández Bravo, Gergana Todorova Taneva, Patricia Torres Lebruno, César Aparicio Martínez. 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid.
- Tratamiento endovascular de aneurisma de aorta toracoabdominal (aata) tipo i sintomático mediante tevar y técnica de periscopio en arteria mesentérica superior Teresa Reyero Postigo, Jesús Fernández Bravo, Tomás Bolívar Gómez, Alejandro González García, Patricia Torres Lebruno, César Aparicio Martínez. 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid.
- Isquemia crítica simultánea de MMSS y MMII (panel). Patricia L. Torres Lebruno, Alejandro González García, Jesús Fernández Bravo, Ana Arribas Díaz, Teresa Reyero Postigo, Cesar Aparicio Martínez 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar junio-2018, Madrid
- Viabahnloop en aneurisma poplíteo Jesús Fernández Bravo, Ana Begoña Arribas Díaz, Teresa Lidia Reyero Postigo, Ciro Baeza Bermejillo, Gergana Todorova Taneva,

Cesar Aparicio Martínez 64º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (Madrid) - Junio 2018.

- Agenesia de arteria carótida interna (panel con defensa oral). Patricia L. Torres Lebruno, Jesús Fernández Bravo, GerganaTodorovaTaneva, Teresa Reyero Postigo, MatteoPizzamiglioCeconi, César Aparicio Martínez 64º Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular junio-2018, Madrid.

## 2017

- GerganaTodorov aTaneva, Alejandro González García, Ciro Baeza Bermejillo, Teresa Lidia Reyero Postigo, Ana Begoña Arribas Díaz, César Aparicio Martínez. EVAR: Dinámica Del Sellado Iliaco Y Sus Implicaciones Clínicas: III Congreso Internacional del Capítulo de Cirugía Endovascular. 30-nov-2017.
- GerganaTodorovaTaneva, Yasmina Baquero Yebra, Alejandro González García, Teresa Lidia Reyero Postigo, Ana Begoña Arribas Díaz, César Aparicio Martínez. Disfagia Lusoria Causada Por Arteria Subclavia Derecha Aberrante. 63 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular Gijón. 8 junio 2017.
- Jesús Fernandez Bravo, Yasmina Baquero Yebra, Alejandro González Garcia, GerganaTodorovaTaneva, Ana Begoña Arribas Diaz, Cesar Aparicio Martínez Tratamiento endovascular con stent supera vs BP femoro-poplíteo distal en lesiones de interlinea femoropoplitea. 63ºcongreso de la SEAV Gijón 6/6/2017.
- Jesús Fernández Bravo. Viabahnloop en aneurisma poplíteo. Reunión de la sociedad centro (07/10/2017).
- Jesús Fernández Bravo. Presentación de un caso clínico y discusión en la Reunión sociedad centro; "catástrofes aorticas" \*(25/11/2017).
- Jesús Fernández Bravo, Alberto Alonso Burgos, Alejandro González García, Teresa Lidia Reyero Postigo, Yasmina Baquero Yebra, Cesar Aparicio Martínez. Ligadura de sistema linfático guiado por RMN para curación de úlcera crónica. 63ºcongreso de la SEACV Gijón 6/6/2017.
- GerganaTodorovaTaneva, Ana Begoña Arribas Díaz, Yasmina Baquero Yebra, Ciro Baeza Bermejillo, Alejandro González García, César Aparicio Martínez. Síndrome Del Manillar. A Propósito De Un Caso. 63ºcongreso de la SEACV Gijón 6/6/2017.
- GerganaTodorovaTaneva, Alejandro González García, Yasmina Baquero Yebra, Ciro Baeza Bermejillo, Jesús Fernández Bravo, César Aparicio Martínez Trombo Aórtico PrimarioComo Causa De Embolización. A Propósito De Dos Casos. 63ºcongreso de la SEACV Gijón 6/6/2017.