

Madrid 20/10/2023

INFORME JUSTIFICATIVO DE SISTEMA DE TROMBECTOMÍA TRIEVER

El tromboembolismo pulmonar es una complicación de la enfermedad tromboembólica potencialmente mortal, constituyendo la tercera causa de muerte cardiovascular tras la enfermedad coronaria y el infarto cerebral. La incidencia de hospitalización por esta enfermedad se sitúa entre 20.49-35.9 casos/100.000 ingresos en España, con una mortalidad intrahospitalaria actualmente alrededor del 7.42%¹.

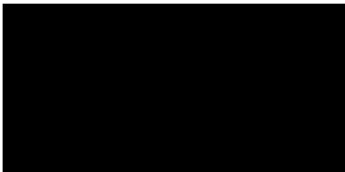
El tratamiento habitual del tromboembolismo pulmonar es la anticoagulación sistémica durante al menos 3 meses. En los pacientes de mayor gravedad, riesgo de muerte precoz alto por inestabilidad hemodinámica o intermedio-alto por factores de mal pronóstico con mala evolución, se recomienda la realización de tratamientos de repercusión. Estos tratamientos consisten en el tratamiento trombolítico principalmente, así como el tratamiento percutáneo por catéter o la embolectomía quirúrgica².

El tratamiento percutáneo de repercusión por catéter o trombectomía pulmonar mecánica es un procedimiento generalmente de emergencia/urgencia en pacientes que frecuentemente se encuentran hemodinámicamente inestables ingresados en UCI. Esta técnica consiste en cateterizar las arterias pulmonares desde un acceso percutáneo y aspirar el trombo directamente con catéteres de gran calibre.

Entre los diferentes sistemas de tromboaspiración pulmonar, el de mayor calibre es el Flowtriever de Inari Medical, que está constituido por un sistema de catéter y mecanismo de aspiración con calibres ente 16F y 24F, asistido, en ocasiones, por discos metálicos de nitinol (Flowtriever). Presenta altos índices de extracción de trombo con mínimos efectos adversos. En la Comunidad de Madrid el dispositivo está ampliamente instaurado. Desde enero hasta septiembre del presente año, se ha utilizado en otros 38 pacientes en los hospitales Clínico San Carlos (12 casos), Gregorio Marañón (12 casos), Doce de Octubre (4 casos) y La Paz (4 casos).

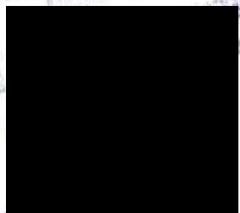
En el Hospital Ramón y Cajal el catéter Triever se ha utilizado en 8 pacientes desde junio del 2023 hasta la actualidad, todos ellos con riesgo de muerte precoz alto o riesgo intermedio-alto, e indicados por los Sº de Intensivos, Unidad de Cuidados Quirúrgicos y Sº de Neumología.

Este sistema de aspiración fue presentado en febrero del 2023 por la Jefatura del Sº de Radiodiagnóstico a la Subdirección de Sº Centrales y Gestión Económica, decidiéndose formalizar la adquisición mediante procedimiento negociado por exclusividad con los distribuidores (Angionautix hasta septiembre del 2023 y Palex Medical en la actualidad). Debido a la urgencia de los casos se ha utilizado este dispositivo solicitándolo de forma urgente sobre paciente, a la espera de cumplir los plazos necesarios en la constitución del procedimiento negociado.



Dr. Jorge Cobos Alonso

F.E.A. Radiodiagnóstico.



Dr. Javier Blázquez Sánchez

Jefe de Servicio de Radiodiagnóstico.

1. de Miguel-Diez J, Albaladejo-Vicente R, Lopez-de-Andres A, Hernández-Barrera V, Jiménez D, Monreal M, Carabantes-Alarcon D, Zamorano-Leon JJ, Jimenez-Garcia R. Changing Trends in Hospital Admissions for Pulmonary Embolism in Spain from 2001 to 2018. *Journal of Clinical Medicine*. 2020; 9(10):3221. <https://doi.org/10.3390/jcm9103221>
2. Konstantinides SV, Meyer G, Becattini C, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS). *Eur Heart J*. 2020;41(4):543-603. doi:10.1093/eurheartj/ehz405