

MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO PORTATIL DE IMAGEN POR FLUORESCENCIA EN TIEMPO REAL CON (ICG) PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Descripción de la Inversión, justificación de la necesidad de equipamiento y su cuantía.

1. Introducción

La actividad asistencial del Servicio de Cirugía Plástica, y Reparadora incluye de forma habitual procedimientos reconstructivos complejos que requieren una valoración precisa de la perfusión tisular para garantizar la viabilidad de colgajos, injertos y tejidos transferidos.

La incorporación de tecnologías que permitan una evaluación objetiva y en tiempo real de la vascularización de los tejidos constituye una herramienta de gran valor para mejorar la seguridad quirúrgica, optimizar los resultados reconstructivos y reducir la incidencia de complicaciones postoperatorias.

La angiografía por fluorescencia con verde de indocianina (ICG) se ha consolidado como una técnica fiable, segura y ampliamente utilizada en cirugía reconstructiva para la valoración intraoperatoria de la perfusión tisular.

2. Problema clínico: complicaciones derivadas de una perfusión insuficiente

Uno de los principales factores asociados al fracaso reconstructivo es la alteración de la vascularización de los tejidos empleados durante la intervención.

Las complicaciones derivadas de una perfusión inadecuada incluyen:

- Necrosis parcial o total de colgajos.
- Pérdida de injertos cutáneos.
- Dehiscencia de heridas quirúrgicas.
- Retrasos en la cicatrización.
- Necesidad de reintervenciones.
- Incremento de la estancia hospitalaria.
- Mayor consumo de recursos asistenciales.

La valoración clínica convencional de la perfusión tisular puede resultar subjetiva y depender de la experiencia del cirujano. La utilización de fluorescencia con verde de indocianina permite obtener información objetiva y dinámica sobre el flujo sanguíneo de los tejidos, facilitando la toma de decisiones clínicas.

3. Aplicaciones en Cirugía Plástica y Reparadora

3.1. Cirugía reconstructiva con colgajos

La angiografía por fluorescencia permite:

- Valorar la perfusión de colgajos locales, regionales y libres.
- Identificar áreas con riesgo de isquemia.
- Determinar los límites de resección y remodelado tisular.
- Comprobar la permeabilidad vascular tras la realización de anastomosis microquirúrgicas.

Su utilización contribuye a disminuir la incidencia de necrosis y a mejorar las tasas de éxito reconstructivo.

3.2. Reconstrucción mamaria

La reconstrucción mamaria mediante colgajos autólogos o implantes requiere una adecuada vascularización de las mastectomías y de los tejidos empleados.

La fluorescencia con ICG permite:

- Evaluar la viabilidad de los colgajos cutáneos tras la mastectomía.
- Identificar áreas de hipoperfusión susceptibles de necrosis.
- Reducir complicaciones postoperatorias.
- Disminuir la necesidad de procedimientos de revisión.

3.3. Heridas complejas

En pacientes con lesiones extensas de partes blandas, la tecnología de fluorescencia facilita:

- Delimitar con precisión tejido viable y tejido necrótico.
- Planificar desbridamientos más selectivos.
- Optimizar la cobertura reconstructiva.
- Evaluar la viabilidad de injertos y sustitutos cutáneos.

3.4. Linfedema y cirugía linfática

La fluorescencia con verde de indocianina constituye actualmente una herramienta fundamental para:

- El mapeo linfático superficial.
- La planificación de anastomosis linfático-venosas.
- La identificación de vasos linfáticos funcionales.
- La evaluación intraoperatoria de los resultados quirúrgicos.

Su empleo resulta especialmente relevante en pacientes con linfedema secundario a tratamientos oncológicos.

4. Limitaciones del equipamiento actual

En la actualidad, el Servicio de Cirugía Plástica no dispone de un equipo portátil específico para la obtención de imágenes por fluorescencia con verde de indocianina.

La ausencia de esta tecnología obliga a que la valoración de la viabilidad tisular se realice fundamentalmente mediante criterios clínicos subjetivos o mediante la utilización de equipamiento perteneciente a otros servicios, lo que limita su disponibilidad y dificulta su empleo sistemático.

Asimismo, muchos de los procedimientos reconstructivos realizados requieren movilidad entre diferentes quirófanos e incluso áreas de hospitalización especializadas, por lo que resulta especialmente conveniente disponer de un sistema portátil y de fácil transporte.

5. Necesidad de un equipo portátil

La adquisición de un equipo portátil permitiría:

- Utilizar la tecnología en cualquier quirófano o consulta del Centro Sanitario sin depender de instalaciones específicas.
- Facilitar su empleo en cirugía reconstructiva urgente o programada.
- Optimizar la actividad quirúrgica del servicio.
- Compartir la tecnología con otras especialidades quirúrgicas cuando fuese necesario.
- Mejorar la eficiencia operativa y asistencial del hospital.

La portabilidad del sistema constituye una característica esencial, dado el amplio rango de procedimientos y ubicaciones donde puede ser empleado.

6. Justificación de la adquisición

La incorporación de un equipo portátil de imagen por fluorescencia con verde de indocianina permitirá:

- Mejorar la valoración intraoperatoria de la perfusión tisular.
- Reducir las tasas de necrosis de colgajos e injertos.
- Disminuir complicaciones postoperatorias y reintervenciones.
- Incrementar la seguridad de los procedimientos reconstructivos.
- Optimizar el tratamiento de pacientes con quemaduras y heridas complejas.
- Mejorar la planificación y ejecución de la cirugía del linfedema.
- Reducir estancias hospitalarias y costes derivados de complicaciones evitables.
- Incrementar la calidad asistencial y los resultados clínicos del Servicio de Cirugía Plástica.

7. Conclusión

Por todo lo expuesto, se considera **necesaria y plenamente justificada la adquisición de un equipo portátil de imagen por fluorescencia con verde de indocianina (ICG)** para el Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora.

Cuantía estimada de la inversión

La cuantía estimada de la inversión se establece conforme al detalle recogido en el **Anexo I al PPT**.

1. Cronograma de desarrollo de la inversión.

Se prevé la recepción del equipamiento en una única entrega durante el ejercicio 2026, con el objeto de garantizar la continuidad asistencial.

2. Estimación del gasto en Capítulo 1 y 2

Capítulo 1 – Gastos de personal

La ejecución del presente expediente no supone incremento de personal, al integrarse el uso del equipamiento dentro de la organización y recursos humanos actualmente disponibles en el Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora del Hospital.

Capítulo 2 – Gastos corrientes en bienes y servicios

El equipamiento objeto del presente expediente requiere la utilización de material fungible específico asociado a su funcionamiento, concretamente funda estéril para cabezal de la cámara que se debe utilizar en los procedimientos de cirugía abierta con un precio unitario de +/-66,00 € IVA incluido. Estimándose que supondrá un gasto anual aproximado entre 6.000,00 € y 10.000,00 € IVA incluido, en función de la actividad asistencial y del número de procedimientos realizados.

Asimismo, una vez finalizados los correspondientes periodos de garantía, el mantenimiento del equipamiento se integrará en el contrato de electromedicina vigente en el Hospital, sin necesidad de formalizar contratos adicionales específicos.

Madrid, a 19 de Agosto de 2026

Firmado por CABEZON HEDO MARIA
DE LOS ANGELES - ***2083** el
día 19/08/2026 con un
certificado emitido por AC
FNMT Usuarios

Fdo.: Dra. Cabezón Hedó
Jefa de Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora