



ELSEVIER

ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

www.elsevier.pt/acv



PÁGINA DO PRESIDENTE

Página do Presidente



É sabido que, em 2016, o Congresso da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (SPACV) será em junho, na zona centro do país, mais exatamente na Figueira da Foz. Este é o ponto mais alto da atividade da sociedade. Os sócios sempre demonstraram a importância que atribuem a este evento, quer pela sua presença em grande número quer pelo envio de significativo volume de trabalhos científicos de qualidade inquestionável que prestigiam os autores, mas também a sociedade a que pertencem e que organiza a reunião onde são apresentados. Este ano será, seguramente, mais um em que no congresso ficará demonstrada a vitalidade da SPACV, através da participação maciça dos seus associados. As sociedades são pertença dos sócios e devem ser geridas segundo a vontade geral. Uma boa direção será aquela que, conseguindo conhecer e interpretar a vontade dos seus associados, gere a sociedade segundo essa mesma vontade. A maior preocupação que temos tido neste ano e meio de mandato é a formação dos futuros especialistas em angiologia e cirurgia vascular. As opiniões que temos expresso são pessoais, assentes em 3 dezenas de anos de prática vascular e numa permanente auscultação e diálogo com os mais novos. O objetivo tem sido o de falar dos problemas de modo a que nos lembremos deles e sejam discutidos para que, como deve acontecer numa sociedade, seja possível apresentar soluções o mais consensuais possível.

A SPACV é, usando uma terminologia em voga, um parceiro social na sua área de atuação e têm de ser ouvidas e respeitadas as suas opções em tudo o que à atividade angiológica e vascular diga respeito. Infelizmente, este trabalho de afirmação tem sido extremamente difícil de executar, apesar dos esforços de todas as direções.

Há mais de 25 anos o tratamento da patologia vascular iniciou um caminho de inovação, traduzido pela progressiva introdução da prática endovascular no «armamentarium» diagnóstico e terapêutico. Foram enormes e, por vezes, extremamente agressivas as discussões travadas a propósito da validade dos novos métodos. Durante muitos anos estivemos muito divididos neste aspeto, havia os chamados «endocéticos» e os «endoentusiastas». O tempo e a ciência vieram a resolver esta divisão, sendo hoje clara a validade das técnicas endovasculares para o tratamento dos nossos doentes. É residual o número de cirurgiões vasculares que

hoje questionam o enorme benefício que os métodos endovasculares trouxeram, quer em termos de melhor opção terapêutica quer de mortalidade e morbidade para os nossos doentes. Subsiste um problema que consideramos grave. O tempo que gastámos em discussões, quantas vezes emotivas e pouco científicas, foi aproveitado por outros, que sem qualquer preparação em patologia vascular, mas com domínio das novas técnicas, invadiram a nossa área de prática clínica. Estamos hoje confrontados com um grupo significativo de especialistas noutras áreas do conhecimento médico que, por terem adquirido «skills» endovasculares na sua especialidade, invadem a prática vascular sem qualquer formação para tal. Não têm conhecimentos da fisiopatologia, da história natural, das alternativas terapêuticas. O seu tratamento é baseado, apenas e só, no ser possível fazer. Aos doentes, apenas oferecem uma das alternativas do tratamento, pois não têm conhecimento ou preparação para uma visão global das patologias e dos seus tratamentos.

Começaram pelas doenças arteriais, e nem os insucessos, complicações e maus resultados os fizeram parar. Estão hoje a tentar na patologia venosa. Os novos métodos de tratamento de varizes atraíram-nos.

É completamente consensual que a angiologia e cirurgia vascular são áreas do conhecimento médico que formam especialistas capazes de diagnosticar e tratar todas as doenças deste foro. Somos os únicos com a capacidade de decidir os melhores métodos de diagnóstico e terapêutica para cada doente. Sabemos quem, quando e como tratar. Sabemos como evitar complicações e, se surgem, como tratar. Sabemos como fazer o seguimento aos doentes vasculares. Somos os únicos que têm conhecimentos científicos e técnicos capazes de propor e executar a melhor opção para tratar: tratamento médico, cirúrgico aberto ou cirúrgico endovascular. É absolutamente necessário parar com este embuste de haver doentes vasculares a serem tratados por médicos sem formação e competência na área vascular. Temos ser nós, os cirurgiões vasculares, a recusar compactuar com esta situação.

João Albuquerque e Castro
Presidente da SPACV