



Comentario editorial

Comentario al trabajo «Criterios para la formación y capacitación en Neurorradiología Intervencionista-Neurointervencionismo, acordados por el Grupo Español de Neurorradiología Intervencionista, la Sociedad Española de Neurorradiología y los grupos expertos en patología vascular de las Sociedades Españolas de Neurocirugía y Neurología » de F. Alén et al.



Comment on the study «Criteria for education and training in Interventionist-Neuro-Interventionism Neuroradiology, agreed by the Spanish Interventionist Neuroradiology Group of the Spanish Neuroradiology Society and the Expert Group of the Spanish Neurosurgery and Neurology. A basis for obtaining Accreditation in centres and specialists in Interventionist-Neuro-Interventionism Neuroradiology», by F. Alén et al.

José F. Alén^{a,*}, Fuat Arikan Abelló^b y Alfonso Lagares^a

^a Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

En este número de la revista se publica el documento con el plan de formación y los criterios de capacitación en Neurorradiología Intervencionista-Neurointervencionismo (NRI-NI) consensuado entre el Grupo Español de Neurorradiología Intervencionista (GENI), la Sociedad Española de

Neurorradiología (SENR) y los grupos expertos en patología vascular de la Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC) y de Neurología (SEN). Este documento fue refrendado por las respectivas sociedades científicas en asambleas generales y se entiende que, desde la firma del mismo, existe un

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.neucir.2015.11.001>.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jafalen@gmail.com (J. F. Alén).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neucir.2015.11.002>

1130-1473/© 2015 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

compromiso de adopción de este plan de formación para los futuros neurointervencionistas en nuestro país.

Este acuerdo debe servir de base para el desarrollo del Área de Capacitación Específica (ACE) en NRI-NI, que se debe constituir en cuanto el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, permita volver a presentar a las diferentes Comisiones Nacionales la solicitud de un ACE, que ya fue presentado en 2007 por el GENI y la SENR, y que deberán presentar las Comisiones de Neurocirugía, Neurología y Radiología.

Un escrito similar se firmó en el año 2000 con el acuerdo entre las secciones de Neurocirugía Cerebrovascular de la AANS y de la CNS y las sociedades americanas de Neurorradiología Intervencionista y de Neurorradiología. En Estados Unidos, el comité nombrado para llegar a este acuerdo tuvo reuniones durante nada menos que 14 años (desde 1986 hasta 2000) que cristalizaron en el consenso publicado en *Neurosurgery* y en el *American Journal of Neuroradiology* (AJNR)^{1,2}.

A nivel europeo, en el año 2002, la sección de Neurocirugía de la Unión Europea de Especialistas Médicos (UEMS) propuso una colaboración conjunta con la sección de Neurorradiología para diseñar un programa común con unos estándares en la formación en NRI-NI. En el año 2007 se publicó en el *Acta Neurochirurgica* un programa preliminar que sirvió de base para consensuar unos estándares en la formación en neurointervencionismo³. Finalmente, el documento de consenso europeo sobre las recomendaciones de la UEMS para adquirir la competencia en NRI-NI fueron publicadas en 2013⁴.

Este acuerdo constituye un pacto que era necesario en nuestro país. Hasta la fecha, no existe ningún documento en España que acredite la capacitación de los especialistas que se dedican al NI. Por este motivo, hasta hoy la formación o capacitación se ha realizado de un modo caótico. En la mayoría de los casos la formación ha sido básicamente técnica y el acceso a la misma ha estado restringido a radiólogos. En pocos casos la formación ha incluido una estancia adecuada en unidades clínicas y por supuesto no había un plan establecido y cronograma para la adquisición de esta subespecialidad.

Con este documento se adquiere un compromiso de punto y final a la formación de neurointervencionistas como se ha venido haciendo hasta ahora y un punto de partida a una nueva etapa. A partir de ahora, los futuros neurointervencionistas se formarán con un programa establecido y durante un tiempo mínimo de 18 meses de formación específica en técnicas de NRI-NI. Dependiendo de la procedencia del aspirante, se considera necesaria una rotación clínica de al menos 6 meses a los procedentes de radiología y una rotación de un tiempo similar en neurorradiología diagnóstica a los aspirantes procedentes de Neurología o de Neurocirugía.

Pero es importante constituir y dar carácter oficial a la «comisión de área de capacitación» (que no será realmente

oficial hasta que el ministerio no apruebe formalmente el área de capacitación en NRI-NI). La comisión debe ser la que acredite a los centros que soliciten la docencia para formar a los futuros NI. Además, esta comisión debería ser la encargada de velar porque los profesionales que actualmente realizan neurointervencionismo en equipos consolidados obtengan algún tipo de acreditación. De la misma forma, la comisión debe ser garante de las nuevas acreditaciones y debe asegurar la igualdad de acceso a la formación de todos los profesionales que así lo deseen. Del mismo modo, la comisión deberá trabajar en elaborar una base de datos con los profesionales que actualmente ejercen el NI, para poder planificar las necesidades de personal en los próximos años.

Otro asunto de importancia crucial es el de las sociedades científicas que sirven de foro a los profesionales que realizan NRI. Actualmente, el GENI engloba a la mayor parte de los NI que ejercen en nuestro país. Sin embargo, es un grupo que constituyeron desde la radiología, y en sus estatutos no se contempla aceptar como miembros titulares a profesionales que no sean radiólogos. Es evidente que al tratarse de una subespecialidad multidisciplinar, si el GENI quiere seguir siendo el foro de los neurointervencionistas de este país, los socios deberían modificar los estatutos para dar cabida a los que provengamos de otras disciplinas que no sea la Radiología. De esa forma, se evitará la proliferación de microsociedades y la atomización de intereses que harían que se perdiese el carácter multidisciplinar con el que este acuerdo ha surgido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Program requirements for residency/fellowship education in neuroendovascular surgery/interventional neuroradiology: special report on graduate medical education: a joint statement by the American Society of Interventional and Therapeutic Neuroradiology, Congress of Neurological Surgeons and American Association of Neurological Surgeons, American Society of Neuroradiology. *Neurosurgery*. 2000;46(6):1486-1493 [discussion 94-97].
2. Higashida RT, Hopkins LN, Berenstein A, Halbach VV, Kerber C. Program requirements for residency/fellowship education in neuroendovascular surgery/interventional neuroradiology: a special report on graduate medical education. *AJNR*. 2000;21:1153-9.
3. Richling B, Lasjaunias P, Byrne J, Lindsay KW, Matge G, Trojanowski T. Standards of training in endovascular neurointerventional therapy: As approved by the ESNR, EBNR, UEMS Section of Neurosurgery and EANS (February 2007). Enclosed the standards of practice as endorsed by the WFITN. *Acta Neurochir* (Wien). 2007;149:613-6 [discussion 6].
4. Rodesch G, Picard L, Berenstein A, Biondi A, Bracard S, Choi IS, et al. Interventional Neuroradiology: A neuroscience sub-specialty? *Interv Neuroradiol*. 2013;19:521-52 [editorial].