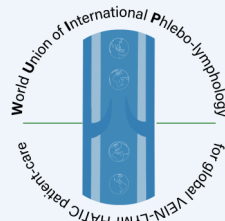


NOTICIAS FALSAS EN FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA: CONTRAMEDIDAS BASADAS EN EVIDENCIAS



EN ESTA EDICIÓN

1. V-A.L.I.D (V.enous A.nd Lymphatic I.nternational D.ocument)
2. Noticias falsas en Flebología y Linfología: Contramedidas basadas en evidencias
3. Rincón del orador: Dr. Fernando Martinez Irigoyen
4. Rincón del orador: Dra. Lamisse Karam
5. Venas y Linfáticos: Un asunto familiar
6. Eventos bajo el auspicio de WUIP
7. Calendario de eventos
8. International Angiology: Acceso
9. International Angiology. Resúmenes
10. Proyecto 24 del mes WUIP
11. Membresía Sociedades WUIP: beneficios

Recomendaciones multidisciplinarias para el tratamiento adecuado y asequible de los trastornos venosos y linfáticos de las extremidades inferiores.



© 2025 THE AUTHORS
Online version at <https://www.minervamedica.it>

International Angiology 2025 February;45(1):1-64
DOI: 10.23736/ISSN1120-9990.25.05536-1

Multi-specialty recommendations for the appropriate and affordable lower limb vein-lymphatic disorders management

Sergio GIANESINI ^{1,2,3,4,*}, Massimo DANESE ⁵, Maurizio PAGANO ¹, Claudio ALLEGRA ⁶, Deena ALQEDRAH ⁷, Giampiero AVRUSCIO ⁸, Danila AZZOLINA ⁹, Enrico CAPPELLO ¹, Suat DOĞANCI ¹⁰, Michelangelo FARINA ¹, Antonio GADDI ¹¹, Luca GIANAROLI ¹², Emad HUSSEIN ¹³, Zaza LAZARASHVILI ¹⁴, Joao P. LOBO LIMA ¹⁵, Annalisa MAGHETTI ¹⁶, Giuseppe MALCHIODI ¹, Romeo MARTINI ¹⁷, Vincenzo MATTALIANO ¹⁸, Makoto MO ¹⁹, Anna M. MORETTI ¹⁸, Giovanni MOSTI ¹⁹, Francesco NOCE ²⁰, Maria PORTUGAL ²¹, Rodrigo RIAL ¹, Stanley ROCKSON ²², Mareo ROMANELLI ²³, Raoul SAGGINI ²⁴, Julianne STOUTON ²⁵, Antonio TESSITORE ²⁶, Emidia VAGNONI ²⁷, Marco VITALE ²⁸, Yung Wei CHI ²⁹

¹Italian Society of Phlebology and Lymphology, Italy; ²University of Ferrara, Ferrara, Italy; ³Venous-lymphatics World International Network Foundation; ⁴International Union of Phlebology; ⁵Italian Society of Multi-specialty Regenerative Medicine and Surgery, Italy; ⁶Rashid Hospital, Dubai, United Arab Emirates; ⁷University of Padua, Padua, Italy; ⁸University of Naples Federico II, Naples, Italy; ⁹Turkish Society of Phlebology, Türkiye; ¹⁰Italian Society of Telemedicine, Italy; ¹¹Italian Society of Gynecology and Obstetrics, Italy; ¹²Ain Shams University, Cairo, Egypt; ¹³McMaster University, Hamilton, ON, Canada; ¹⁴Italian Association of Dietology and Clinical Nutrition, Italy; ¹⁵Italian Society of Angiology and Vascular Pathology, Italy; ¹⁶Italian Association of Skin Ulcers, Italy; ¹⁷Yokohama University, Yokohama, Japan; ¹⁸International Gender Medicine Society; ¹⁹Luca Barbantini Clinic, Lucca, Italy; ²⁰Italian Society of General Medicine, Italy; ²¹Albert Einstein Hospital, São Paulo, Brazil; ²²Stanford University, Stanford, CA, USA; ²³University of Pisa, Pisa, Italy; ²⁴Italian Society of Multi-specialty Interventional Rehab Medicine, Italy; ²⁵Harvard University, Cambridge, MA, USA; ²⁶Foro Italico University, Rome, Italy; ²⁷Foundation for the Scientific Thermal Research, Italy; ²⁸University of California Davis, Davis, CA, USA

*Corresponding author: Sergio Gianesini, Italian Society of Phlebology and Lymphology, Italy. E-mail: sergiogianesini@gmail.com

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons CC BY-NC-ND license which allows users to copy and distribute the manuscript, as long as this is not done for commercial purposes and further does not permit distribution of the manuscript if it is changed or edited in any way, and as long as the user gives appropriate credits to the original author(s) and the source (with a link to the formal publication through the relevant DOI) and provides a link to the license. Full details on the CC BY-NC-ND 4.0 are available at <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

(Cite this article as: Gianesini S, Danese M, Pagano M, Allegra C, Alqedrah D, et al. Multi-specialty recommendations for the appropriate and affordable lower limb vein-lymphatic disorders management. Int Angiol 2026;45:1-64. DOI: 10.23736/ISSN1120-9990.25.05536-1)

English version of the Italian Clinical Governance official document, institutionally lodged in the Istituto Superiore di Sanità (Superior Institute of Health). Italian version available at the following link: <https://www.iss.it/web/guest/-/gestione-patologia-venosa-e-linfatica>

Este documento histórico representa el primer esfuerzo científico de gobernanza clínica, desarrollado en colaboración con entidades institucionales, como el Ministerio de Salud. Han participado expertos de primer nivel, también en metodología, incluidas las más altas representaciones del propio Grupo GRADE. Se han realizado varias revisiones independientes por parte de expertos gubernamentales, antes de «validar» la publicación «VALID».

El contenido incluye 15 temas principales sobre el cuidado veno-linfático. También presenta el primer metaanálisis sobre el plasma rico en plaquetas para el cuidado de heridas, en comparación con el gel relacionado y el estándar de atención.

Se ha prestado especial atención a la medicina de género, la telemedicina y la representación de los pacientes. Se ha solicitado la traducción del documento a muchos idiomas diferentes.

Para cualquier necesidad, no dude en escribir a president@uipmail.org.

Publicación disponible aquí:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41670291/>

NOTICIAS FALSAS EN FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA

Hasta el 40 % de los sitios web médicos incluyen noticias potencialmente falsas, compartidas incluso 450 000 veces en un periodo de cinco años, según informa la literatura científica indexada (Waszak,

Przemysław M. et al. «The spread of medical fake news in social media – The pilot quantitative study» [La difusión de noticias médicas falsas en las redes sociales: estudio cuantitativo piloto]. Health Policy and Technology [Política sanitaria y tecnología] (2018)). Se publicó una acción global específica, junto con un portal que permite tanto a los profesionales sanitarios como a los pacientes informar sobre la desinformación que puedan encontrar

(Gianesini S, Chi YW, Agüero C, Alqedrah D, Amore M, et al. «Comunicación basada en pruebas y libre de noticias falsas para el tratamiento adecuado de las enfermedades venosas y linfáticas». Int Angiol. Abril de 2023; 42(2):89-189).

(<https://vwinfoundation.com/fake-news-free-project/>).



PUBLIC fake-news-free REPORT

In case you encountered potential misinformation in the venous - lymphatic field, we hope you will join our teamwork by filling the form below. Please note the report can also be anonymous if you wish and in **WHATEVER LANGUAGE**.

Name

Email

Message *

☐ Please accept our Privacy Policy *

[Privacy Policy](#)

HEALTH CARE PROFESSIONALS fake-news-free REPORT



You can report pubmed links of articles you consider important to be taken into consideration in the drafting of the scientific document on evidence-based vein-lymphatic management

Name and Surname *

Email

Scientific Topic

Paste the pubmed links here: *

Free comment on the topic:

NOTICIAS FALSAS EN FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA: CONTRAMEDIDAS BASADAS EN EVIDENCIAS

La Sociedad de Cirugía Vascular de Australia y Nueva Zelanda (**ANZSVS**) desea alertar a sus miembros sobre una estafa coordinada y cada vez más sofisticada que se está llevando a cabo en Internet y que promociona productos sin eficacia probada que supuestamente tratan las varices y otras afecciones médicas.

¿Qué está sucediendo?

En los últimos meses, se ha promocionado agresivamente en las redes sociales, especialmente en publicaciones y carretes de Facebook, una serie de productos que afirman tratar las varices, con contenido complementario de «reseñas» que aparece en YouTube.

Estos productos incluyen:

- productos en spray y cremas/lociones
- los denominados parches de «microagujas», que a menudo se comercializan como portadores de ingredientes herbales, como el extracto de castaño de indias
- en algunos casos, los anuncios afirman explícitamente que los parches contienen polidocanol

Existen varias marcas relacionadas, pero la más destacada que circula actualmente se comercializa bajo el nombre de «GFOUK». La misma marca también promociona productos que afirman:

- eliminar las verrugas y otras lesiones cutáneas
- ayudar a perder peso o mejorar el metabolismo
- «curar» la artritis, las deformidades articulares o el dolor crónico
- producir efectos cosméticos o antienvjecimiento

Cómo se promocionan estos productos

La estrategia de promoción muestra características consistentes en todas las plataformas:

- Afirmaciones terapéuticas falsas o engañosas, a menudo presentadas como «clínicamente probadas» o «recomendadas por médicos» sin pruebas que lo demuestren.
- Testimonios sin fundamento, presentados con frecuencia como experiencias de pacientes o médicos.
- Afirmaciones falsas sobre la aprobación o el respaldo de organismos reguladores, incluidas referencias a sociedades profesionales y a la aprobación de la TGA o la FDA.
- Vídeos generados por IA o muy editados, que incluyen resultados «antes y después» falsos y mejoras estéticas exageradas.
- En algunos casos, imágenes editadas que se asemejan a hospitales, clínicas o personal australianos, lo que da una falsa sensación de legitimidad.

NOTICIAS FALSAS EN FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA: CONTRAMEDIDAS BASADAS EN EVIDENCIAS

Cuentas médicas falsas y uso indebido de la identidad

Muchas de estas publicaciones provienen de cuentas falsas en redes sociales que afirman ser médicos, tanto en Australia como a nivel internacional. Estas cuentas suelen:

- utilizar fotos de perfil generadas por IA, o
- robar imágenes de profesionales sanitarios reales, a veces utilizando nombres reales y otras veces nombres inventados.

Estas cuentas se crean por lotes, se cruzan y se apoyan entre sí para simular credibilidad profesional, y se abandonan una vez que se señalan o dejan de ser útiles. Este comportamiento es coherente con una actividad coordinada y no auténtica.

La ANZSVS tiene constancia de al menos un caso en el que se utilizó la imagen de un destacado médico australiano en un perfil fraudulento de Facebook para promocionar estos productos, junto con afirmaciones que insinuaban el respaldo de la ANZSVS y la TGA. La ANZSVS no respalda estos productos.

Mayor distribución y preocupaciones normativas

Es especialmente preocupante que los productos de la marca GFOUK estén apareciendo ahora en los principales mercados, incluidos Amazon Australia y eBay Australia, ampliando su alcance más allá de la publicidad en las redes sociales.

Nuestra revisión de los sitios web vinculados y el material histórico sugiere que la estructura de comercialización es deliberadamente opaca y está diseñada para frustrar las medidas reguladoras. Múltiples sitios web y marcas interconectados parecen estar vinculados a entidades de origen referenciadas en Hong Kong y Singapur, con frecuentes cambios en los nombres de dominio y las tiendas.

Qué está haciendo ANZSVS

ANZSVS está preparando informes y presentaciones coordinados para:

- los organismos reguladores pertinentes (incluidas las agencias de productos terapéuticos y de protección del consumidor), y
- las principales redes sociales y plataformas de comercio electrónico.

Estos informes se centrarán en la seguridad pública, las afirmaciones engañosas sobre la salud y la suplantación de identidad de profesionales médicos.

NOTICIAS FALSAS EN FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA: CONTRAMEDIDAS BASADAS EN EVIDENCIAS

Cómo pueden ayudar los miembros

Se anima a los miembros a que colaboren recopilando y denunciando pruebas cuando se encuentren con este tipo de promociones:

1. Conservar las pruebas

- Guardar las URL de las publicaciones, los carretes, los perfiles y los sitios web de los productos enlazados.
- Hacer capturas de pantalla que muestren las afirmaciones sobre beneficios médicos, recomendaciones o aprobaciones reglamentarias.
- Capturar las secciones «Acerca de» de los perfiles en los que las cuentas afirman ser médicos.

2. Realizar denuncias

- Scamwatch.gov.au: estafas en compras en línea/suplantación de identidad.
- TGA (Australia) o Medsafe (Nueva Zelanda): publicidad engañosa de productos terapéuticos.
- AHPRA (Australia) o MCNZ (Nueva Zelanda): cuando una cuenta se presenta falsamente como un médico registrado.
- Denunciar directamente en Facebook, Instagram, YouTube, Amazon o eBay como suplantación de identidad, estafa o información sanitaria falsa.

Los miembros también pueden reenviar enlaces o capturas de pantalla a la oficina de ANZSVS para que se puedan consolidar en un único paquete de pruebas.

Jason Chuen, FRACS

Miembro ejecutivo, Comunicaciones



Mark Jackson, FRACS President, ANZSVS



RINCÓN DEL ORADOR

Fernando Javier Martinez Irigoyen, MD

El Dr. Fernando Javier Martínez Irigoyen, también conocido como Comandatore Irigoyen, es Médico Cirujano con una sólida trayectoria en cirugía general y una destacada especialización en video laparoscopia avanzada. A lo largo de su carrera ha desarrollado experiencia en Flebología y Linfología, así como en el manejo integral del pie diabético y de úlceras complejas.

Obtuvo su Doctorado en Medicina en la Universidad Evangélica de El Salvador y completó su formación como Cirujano General en el Hospital Nacional Zacamil, donde también realizó su entrenamiento en laparoscopia básica. Posteriormente, profundizó su capacitación en laparoscopia avanzada en el Gimnasio Quirúrgico de México.

Complementando su perfil clínico-quirúrgico, cuenta con un Diploma en Alta Gerencia en Servicios de Salud otorgado por la Universidad Dr. José Matías Delgado, lo que le permite integrar la excelencia médica con la gestión estratégica en salud. Asimismo, realizó formación en Flebología en Circulation, Vascular Laboratory, El Salvador, consolidando su experiencia en patología venosa y linfática.



Dr. Fernando Javier Martinez Irigoyen
Cirujano General, El Salvador

Úlceras venosas de difícil manejo: evaluación vascular integral y abordaje terapéutico

Por Dr. Fernando Javier Martínez Irigoyen

Toda úlcera venosa representa un reto para el flebólogo; sin embargo, existen casos que se vuelven particularmente difíciles de tratar, como aquellos que se presentan en pacientes con diabetes mellitus, insuficiencia renal, obesidad mórbida u otras comorbilidades. La mayoría de estos pacientes no acuden a la consulta como primera opción, sino que generalmente han sido tratados previamente en múltiples centros sin obtener resultados satisfactorios. Esto condiciona que lleguen con desconfianza, miedo y dolor significativo, en busca de un tratamiento eficaz que permita la curación de sus úlceras.

En este contexto, uno de los aspectos más importantes en el manejo de estos pacientes es dedicar el tiempo necesario para realizar una historia clínica adecuada, establecer una comunicación efectiva y ganar la confianza del paciente. Es fundamental explicar de manera clara que se trata de tratamientos prolongados y que no existe ningún antibiótico ni crema “mágica” que, por sí sola, logre la curación.

Asimismo, es indispensable realizar los estudios necesarios para establecer un diagnóstico preciso, utilizando las herramientas diagnósticas de forma correcta. En la actualidad, la mayoría de los especialistas en flebología realizan sus propios estudios Doppler, lo que facilita la incorporación de técnicas adicionales para evaluar adecuadamente a este tipo de pacientes. Por ejemplo, los pacientes diabéticos pueden presentar con frecuencia un componente mixto (venoso y arterial), cuya identificación es de suma importancia.

Uno de los pilares del tratamiento de las úlceras crónicas de difícil manejo es el uso de vendajes multicapas inelásticos, los cuales pueden generar presiones superiores a 40 mmHg. No obstante, estos están contraindicados en pacientes con patología mixta cuando el flujo arterial se encuentra significativamente comprometido, ya que pueden deteriorar aún más la perfusión arterial y afectar negativamente la evolución clínica si no se ha realizado una evaluación adecuada.

De igual forma, el uso de medias compresivas no está absolutamente contraindicado en pacientes diabéticos con componente mixto. Es posible indicar medias de compresión clase II siempre que el índice tobillo-brazo (ITB) sea mayor a 0.5 o que el Doppler PAT se encuentre por debajo del grado III.

Por esta razón, en la práctica actual hemos incorporado la evaluación Doppler mediante la medición de los tiempos de aceleración de arterias distales del pie, técnica que ha demostrado ofrecer una evaluación vascular arterial confiable en pacientes diabéticos, incluso en presencia de microcalcificaciones. La curva de aprendizaje de esta técnica suele requerir la realización aproximada de 25 estudios Doppler PAT; una vez superada, la evaluación puede realizarse en alrededor de 10 minutos por pie.

Si se lleva a cabo una evaluación adecuada, se obtendrá un diagnóstico preciso que permitirá diseñar un plan de tratamiento efectivo para pacientes de difícil manejo, logrando así resultados favorables y sostenidos a largo plazo.

RINCÓN DEL ORADOR

Dra. Lamisse Karam

La Dra. Lamisse Karam es cirujana vascular con sede en Beirut, Líbano, y cuenta con experiencia especializada en trastornos venosos y linfáticos, cirugía de acceso vascular y flebología. Es directora del programa de Cirugía Vascular y Torácica de la Facultad de Medicina de la Universidad Saint Joseph y cofundadora del Centro Venolinfático del Hospital Cortbaoui, dentro de la red USJ Hôtel-Dieu de France.

La Dra. Karam se licenció en Medicina por la Universidad Saint Joseph en 2006, tras lo cual se especializó en Cirugía Torácica y Vascular. Cursó estudios avanzados en cirugía vascular y medicina vascular en París, lo que le permitió reforzar sus bases clínicas y académicas en el marco europeo. Tiene un máster (Master 2) en Ciencias Biológicas y Médicas y un MBA en Emprendimiento e Innovación. Entre sus cualificaciones adicionales se incluyen diplomas en ecografía vascular, flebología, microcirugía, cirugía de acceso para hemodiálisis, liderazgo quirúrgico y educación en ciencias de la salud.

Su trabajo académico se centra en el aprendizaje electrónico vascular, las enfermedades venosas crónicas, el acceso vascular y las afecciones vasculares raras. Es autora de múltiples publicaciones revisadas por pares y ha presentado su trabajo en reuniones científicas internacionales. A través de su compromiso combinado con la excelencia clínica, la educación y la innovación, la Dra. Karam contribuye activamente al avance de la atención venosa y linfática tanto a nivel regional como internacional.



Dra. Lamisse Karam

Salvar las brechas en la atención venosa y linfática en el Líbano por Lamisse Karam, MD-MBA-MSc.

El sistema sanitario del Líbano ha demostrado una notable capacidad de resistencia a la hora de prestar servicios médicos especializados en medio de la inestabilidad económica. Como se observa en todo el mundo, los trastornos venosos crónicos y el linfedema son frecuentes en el Líbano y representan una carga considerable tanto para los pacientes como para el sistema sanitario. Sin embargo, persisten importantes deficiencias en el tratamiento de las enfermedades venosas y el linfedema, debido a las barreras de acceso y a la limitada disponibilidad de programas de rehabilitación estructurados. Estas afecciones siguen sin recibir la atención adecuada en la planificación de la salud pública, y el linfedema aún no se reconoce oficialmente como una entidad patológica diferenciada.

Este artículo revisa el panorama actual de la flebología y la atención del linfedema en el Líbano, identifica las principales necesidades no satisfechas y propone una hoja de ruta estratégica para reforzar la práctica clínica, la educación, la investigación y el compromiso político.

Aunque la ablación endovenosa se propone habitualmente a los pacientes, la extirpación de venas sigue realizándose de forma generalizada, en gran parte debido a su menor coste y a su condición de única intervención cubierta de forma sistemática por los planes de seguro público. La escleroterapia se ofrece habitualmente, pero técnicas como la escleroterapia con espuma y la escleroterapia guiada por ecografía siguen estando limitadas a un número reducido de profesionales cualificados. Históricamente, los cirujanos vasculares han liderado el tratamiento de las enfermedades venosas. Sin embargo, recientemente se ha producido un notable aumento de las intervenciones vasculares con láser realizadas por dermatólogos y médicos estéticos, a menudo sin formación oficial en flebología.

La estructura mayoritariamente privatizada del sistema sanitario libanés agrava aún más las desigualdades. Dado que los gastos que deben sufragar los propios pacientes representan una parte considerable del gasto sanitario, los pacientes que requieren un tratamiento crónico, en particular los que padecen linfedema, se enfrentan a importantes barreras económicas. Las estrategias preventivas, la educación de los pacientes y los servicios de apoyo comunitarios siguen estando poco desarrollados, a pesar de que hay pruebas que demuestran que las intervenciones tempranas pueden reducir significativamente la progresión de la enfermedad.

Salvar las brechas en la atención venosa y linfática en el Líbano por Lamisse Karam, MD-MBA-MSc.

El Líbano carece de vías de atención estandarizadas que integren de forma fluida a los proveedores de atención primaria, los flebólogos, los equipos quirúrgicos, los departamentos oncológicos, los servicios de rehabilitación y los servicios de seguimiento a largo plazo. Esta fragmentación contribuye a la inconsistencia de la calidad de la atención y a la variabilidad de los resultados clínicos.

También existe una necesidad crítica de formación estructurada y continua en flebología y medicina linfática para médicos, cirujanos oncológicos, oncólogos médicos y especialistas en rehabilitación. La formación en procedimientos avanzados, como la microcirugía linfática, es limitada a nivel nacional. La ecografía vascular aún no se ha integrado en los planes de estudio de cirugía vascular. Las sociedades científicas nacionales deben desempeñar un papel más activo en la estandarización de los requisitos para la elaboración de informes ecográficos y en la publicación de directrices terapéuticas adaptadas al contexto local.

Además, la ausencia de vías de certificación formales para los médicos que prestan atención venosa y linfática crea variabilidad en las normas de práctica. Dado que el linfedema sigue sin estar oficialmente reconocido, las partes interesadas deben colaborar para desarrollar una hoja de ruta nacional y un plan estratégico a largo plazo. Igualmente importante es el establecimiento de sistemas de seguimiento de resultados y registros nacionales para cuantificar con precisión la carga de la enfermedad, evaluar la eficacia terapéutica e informar sobre la asignación de recursos.

La sensibilización de la población es otra prioridad, y las campañas nacionales de concienciación podrían mitigar significativamente la progresión de la enfermedad.

A partir de esas necesidades no satisfechas, nació nuestra visión de establecer un modelo de atención venosa y linfática integrado, basado en la evidencia y centrado en el paciente en el Líbano, mediante vías clínicas coordinadas, el desarrollo de la fuerza laboral, una infraestructura de datos sólida y una concienciación pública sostenida. Lo que hemos logrado hasta ahora representa solo un primer paso hacia una transformación mucho más amplia y necesaria.

Lamisse Karam

doctora en Medicina, máster en Administración de Empresas y máster en Ciencias.

VENAS Y SISTEMA LINFÁTICO: UN ASUNTO FAMILIAR



Kathleen Helen Lisson es terapeuta especializada en linfedema y está certificada en masaje terapéutico y trabajo corporal. Es coautora de la guía consensuada «Estándar de atención para el lipedema en Estados Unidos».

Nuevas perspectivas sobre el tratamiento de los trastornos venosos y linfáticos

Me complació leer «Recomendaciones multiespecializadas para el tratamiento adecuado y asequible de los trastornos venosos y linfáticos de las extremidades inferiores», que es la traducción al inglés del documento oficial de gobernanza clínica italiana, presentado institucionalmente en el Istituto Superiore di Sanità (Instituto Superior de Salud). Este documento se centra en las mejores prácticas y recomendaciones para los trastornos venosos y linfáticos basadas en la evidencia científica.

Todo el documento es un buen recurso para los expertos en linfología que deseen estar más informados sobre el tratamiento venoso adecuado para nuestros pacientes con linfedema en las extremidades inferiores. En esta columna, me centraré en mi reacción a dos partes del documento que pueden ser de interés para los expertos en linfología.

La Declaración de Buenas Prácticas Clínicas 8 establece que la compresión graduada para las extremidades inferiores debe ser prescrita por un profesional sanitario con experiencia. ¡Estoy totalmente de acuerdo! Hemos visto los efectos negativos que se producen cuando los pacientes no reciben una compresión adecuada o no se les enseña cómo ponerse, quitarse y cuidar sus prendas de compresión. Los pacientes que no reciben formación sobre la importancia de una compresión adecuada pueden acabar gastando grandes cantidades de dinero en la compra de prendas ineficaces por Internet o evitando por completo el uso de prendas. Los expertos en linfología debemos colaborar con nuestros colegas

de medicina venosa para reforzar el valor de una compresión correcta entre nuestros pacientes.

La Declaración de buenas prácticas clínicas n.º 9 trata sobre el tratamiento del linfedema. Establece que el tratamiento conservador (compresión, cuidado de la piel, ejercicio y drenaje linfático manual) debe llevarse a cabo durante al menos tres meses antes de considerar la cirugía y que el tratamiento conservador no debe finalizar después de la cirugía. Esta guía también preparará al paciente para la cirugía. La extremidad afectada por el linfedema debe estar lo más descongestionada posible antes de la cirugía y el paciente debe tener experiencia en el uso de prendas y en seguir una rutina de autocuidado antes de la cirugía. Se debe informar claramente a los pacientes de que la cirugía del linfedema no es una cura para su enfermedad y que el tratamiento conservador debe continuar después de la cirugía. Es posible que el paciente tenga que desplazarse lejos de su domicilio para someterse a la cirugía del linfedema en un centro especializado. Contar con un terapeuta especializado en linfedema cerca de su domicilio que le proporcione cuidados conservadores le ayudará en el periodo de recuperación tras la cirugía.

Estoy convencida de que este documento será una excelente herramienta educativa tanto para los pacientes como para los médicos. Muchas gracias a los autores y a la Unión Mundial de Flebolinfología Internacional, la Fundación Red Internacional Venosa-Linfática Mundial y la Red de Educación e Investigación Linfática por todo su arduo trabajo para concienciar sobre la atención adecuada de las enfermedades linfáticas.



EVENTOS CON EL AUSPICIO UIP

Flebopanam: tendiendo puentes entre Latinoamérica y el mundo

FLEBOPANAM 2026, el XXI Congreso de la Sociedad Panamericana de Flebología y Linfología, se presenta como el principal foro científico de América en materia de flebología y linfología. Más que un simple congreso, es una plataforma donde se organiza, discute y proyecta la experiencia clínica de la región en diálogo con la comunidad científica internacional, en el marco de la **WUIP (Unión Mundial de Flebolinfología Internacional)**.

La patología venosa y linfática en América se desarrolla en contextos diversos, con un elevado volumen de pacientes y realidades clínicas complejas. Esta experiencia cotidiana convierte al continente en un verdadero laboratorio clínico vivo, donde las decisiones no se toman a partir de una teoría aislada, sino de la práctica diaria. **FLEBOPANAM** canaliza este conocimiento y lo transforma en un debate científico estructurado y compartible.

El congreso se concibe como un espacio activo. Los **talleres, el análisis de casos reales y el debate abierto** ocupan un lugar central, promoviendo el pensamiento crítico y el intercambio horizontal entre colegas. El objetivo no es solo presentar resultados, sino también comparar enfoques, debatir decisiones clínicas y establecer criterios aplicables a diferentes entornos sanitarios.

Desde esta base clínica y educativa, **FLEBOPANAM** se proyecta naturalmente como un lugar de encuentro internacional. La experiencia estadounidense, caracterizada por la diversidad, el volumen y la toma de decisiones en escenarios reales, entabla un diálogo directo con otras regiones, especialmente Europa, en un intercambio científico horizontal. No se trata de replicar modelos, sino de contrastarlos, enriquecerlos y construir conocimientos que puedan aplicarse más allá de las fronteras.

FLEBOPANAM nació de una convicción simple pero poderosa: que la flebología avanza cuando se comparte, se discute y se construye dentro de una comunidad. Quienes creen en este espíritu sabrán dónde encontrarse.



Dr. Juan Chunga Prieto
Presidente del Comité Ejecutivo
Flebopanam 2026

EVENTOS CON EL AUSPICIO UIP



13° Congreso Internacional del Egyptian Venous Forum



13TH INTERNATIONAL CONGRESS EGYPTIAN VENOUS FORUM **PHLEBOEGYPT** *"Bridging Gaps in Phlebology"*

APRIL
23-24
2026


**Helwan
Antoniades
Palace Hotel**

Save The Date!



EVENTOS CON EL AUSPICIO UIP



13° Congreso Internacional del Egyptian Venous Forum

El congreso representa un importante evento científico regional e internacional dedicado a los avances en enfermedades venosas y linfáticas. Basándose en más de una década de actividad académica continua, el congreso sirve como una plataforma dinámica para la educación, la innovación y la colaboración entre especialistas vasculares de Egipto, África, Oriente Medio y otros lugares.

El congreso de 2026 se celebrará en la histórica ciudad de Alejandría, en el prestigioso Antoniadis Palace Hotel, que ofrece una combinación única de excelencia científica y patrimonio cultural. Para alcanzar el objetivo del congreso, «Salvar las diferencias en flebología», el programa científico abarcará un amplio espectro de trastornos venosos y linfáticos, entre los que se incluyen, entre otros:

- Enfermedad venosa crónica y varices.
- Técnicas de ablación endovenosa térmica y no térmica.
- Trastornos venosos pélvicos y síndromes de reflujo venoso.
- Trombosis venosa profunda y síndrome postrombótico.
- Úlceras venosas y cuidado avanzado de heridas.
- Escleroterapia, CLaCS y flebología estética.
- Inteligencia artificial e innovación en la práctica venosa.

Las sesiones incluirán conferencias de vanguardia, paneles de expertos, debates de casos y conocimientos prácticos impartidos por profesores internacionales y regionales de primer nivel, todo ello en un entorno histórico inspirador que fomenta la excelencia científica, la colaboración profesional y la creación de redes significativas.



Profesor Ayman Fakhry
Vicepresidente WUIP
Presidente 13° Congreso Internacional EVF



EVENTOS CON EL AUSPICIO UIP

La visión canadiense en Flebología: Honrando nuestro pasado y entusiasmados por el futuro

La Sociedad Canadiense de Flebología espera dar la bienvenida a todos a nuestro histórico **Congreso del 50º aniversario**. El programa de este año celebra la evolución de la atención venosa, profundizando en los últimos avances en el tratamiento de enfermedades y haciendo hincapié en las nuevas tecnologías y las innovaciones futuras. Es un reflejo de cinco décadas de excelencia académica y progreso clínico.

El programa comienza con una jornada intensiva diseñada para mejorar sus habilidades y su interpretación de la compleja **anatomía venosa**. Esta clase magistral se centrará en descifrar las imágenes de las venas pélvicas y las vías de reflujo, ofreciendo conocimientos prácticos que los médicos pueden aplicar de inmediato. A continuación, la atención se centrará en las aplicaciones clínicas del mundo real a través de sesiones seleccionadas para perfeccionar sus conocimientos, desde técnicas avanzadas de **escleroterapia** hasta las modalidades de tratamiento más sofisticadas disponibles en la actualidad.

Sin duda, uno de los aspectos más destacados de la reunión es la excepcional lista de ponentes. El Congreso CSP atrae constantemente a expertos canadienses e internacionales de primer orden, pioneros en sus respectivos campos y también inspiradores educadores. El ambiente ínti-

mo y cálido de nuestro encuentro fomenta un intercambio intelectual sin igual. Durante las pausas para el café y las sesiones informales, tendrá la oportunidad de interactuar directamente con líderes intelectuales e innovadores del sector. Nuestra sala de exposiciones, más parecida a un espacio creativo que a un espacio comercial, es el escenario ideal para mantener conversaciones significativas y colaboraciones enriquecedoras.

Por último, el ambiente distintivo de las reuniones de la CSP sigue siendo inconfundible. Celebrado en la vibrante ciudad de **Montreal**, este evento ofrece un entorno colegiado y acogedor en el que el networking resulta natural y gratificante. Tanto si es un flebólogo experimentado como si se está iniciando en este campo, encontrará un espacio inspirador en el que florece la curiosidad y la colaboración.

En resumen, la reunión de la CSP de 2026 no solo trata de mantenerse al día con los avances, sino también de sentirse inspirado, conectado y genuinamente entusiasmado por el futuro de la atención venosa. Este año, nos sentimos especialmente orgullosos de honrar las extraordinarias contribuciones de la **Dra. Pauline Raymond-Martimbeau**, una figura verdaderamente inspiradora en el mundo de la flebología.



Canadian Society of Phlebology



EVENTOS

Una de las principales visiones de la UIP es promover relaciones productivas entre sociedades. Con esta visión, informamos tanto los eventos con auspicio de la UIP como los eventos sin ellos, para informar a todos sobre posibles actividades educativas. También se espera ofrecer una herramienta útil para los colegas que organicen futuras reuniones, a fin de evitar que se superpongan los eventos.

Para obtener más información sobre eventos visite: <http://www.uip-phlebology.org/events>

Si desea que su evento aparezca en la Newsletter de la UIP, contáctenos en communications@uipmail.org

CALENDARIO DE EVENTOS

MARZO 2026

PHLEBOPANAM 2026

19 - 21 MARZO 2026

LIMA, PERU

ABRIL 2026

13TH EGYPTIAN VENOUS FORUM INTERNATIONAL CONGRESS

23 - 24 ABRIL 2026

ALEJANDRIA, EGIPTO

MAYO 2026

50TH ANNUAL CONGRESS OF THE CANADIAN SOCIETY OF PHLEBOLOGY

15 - 17 MAYO 2026

MONTREAL, CANADA

MARZO 2026

19TH ANNUAL CONFERENCE OF VENOUS ASSOCIATION OF INDIA

25 - 27 MARZO 2026

GOA, INDIA

ABRIL 2026

26TH ANNUAL SCIENTIFIC MEETING OF THE AUSTRALASIAN COLLEGE OF PHLEBOLOGY

24 - 27 ABRIL 2026

MELBOURNE, AUSTRALIA

NOVIEMBRE 2026

19TH SAINT-PETERSBURG VENOUS FORUM

25 - 27 NOVIEMBRE 2026

SAN PETERSBURGO, RUSIA

DICIEMBRE 2026

LE.G.ATHERING WORLD CONGRESS

17-19 DICIEMBRE, 2026

NAIROBI, KENYA



WUIP

WORLD UNION OF
INTERNATIONAL
PHLEBOLYMPHOLOGY

www.uip-phlebology.org



INTERNATIONAL ANGIOLOGY: ACCESO

International Angiology, la Revista Oficial de la WUIP, ofrece descuentos en el acceso en línea a la revista a los miembros de las Sociedades Miembro de la WUIP.

- Sociedades de nivel 1* - 45,00 euros por miembro, impuestos incluidos para el acceso en línea
- Sociedades de nivel 2 y 3* - Acceso gratuito
- Residentes (Tier 1, 2 y 3) - Acceso gratuito



Las solicitudes de acceso proceden directamente de la sociedad miembro para sus miembros. Si la sociedad miembro no desea facilitar el acceso, las solicitudes pueden proceder de particulares, siempre que puedan acreditar su condición de miembros.

Acceso a la revista- Sociedades Miembro WUIP

1. Descargar: La hoja de cálculo del modelo de afiliación de la página web de la WUIP:

<https://www.uip-phlebology.org/uip-official-journal>

DESCARGAR

2. Envíe la hoja de cálculo cumplimentada por correo electrónico a

International Angiology
journals.dept@minervamedica.it

Asegúrese de incluir los datos de la sociedad miembro que solicita el acceso.

EMAIL

3. Pago: La sociedad recibe una factura de Journal Access de
International Angiology

PAGO

4. Una vez efectuado el pago, cada uno de los miembros recibe las instrucciones de acceso a la revista por parte de
International Angiology

ACCESO!

* Niveles WUIP están definidos por el Estatuto de la UIP (Schedule 4), <https://www.uip-phlebology.org/>



Histopathological evaluation of lower limb reticular veins treated with Nd:YAG 1064 nm laser: a prospective cohort pilot study

Felipe COELHO 1, 2, Fernando T. SILVEIRA 3, Paulo R. BIGNARDI 4, Glenio B. MIZUBUTI 5, Carlos E. VIRGINI-MAGALHÃES 2, Douglas POSCHINGER-FIGUEIREDO 2, Eduardo de O. RODRIGUES 2, Rodrigo G. de OLIVEIRA 1
1 Vascular Hospital of Londrina, Londrina, Brazil; 2 CT Vascular - Academic and Clinical Unit of Vascular Surgery, Pedro Ernesto University Hospital (HUPE), Rio de Janeiro State University (UERJ), Rio de Janeiro, Brazil; 3 Cardiodiagnóstico, Vila Velha, Brazil; 4 School of Medicine, Campus of Londrina, Pontifical Catholic University of Paraná (PUCPR), Londrina, Brazil; 5 Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Queen's University, Kingston, ON, Canada

[10.23736/S0392-9590.26.05497-0](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.26.05497-0)

ABSTRACT

BACKGROUND: The 1064 nm Nd:YAG transdermal laser is commonly used in the ambulatory treatment of lower limb reticular veins and telangiectasias. However, optimal laser parameters, particularly fluence and pulse duration, remain a subject of debate. In this prospective cohort pilot study, we evaluated the histopathological effects of different Nd:YAG 1064 nm laser settings on reticular veins to identify the parameter combinations most associated with vein wall damage.

METHODS: Patients scheduled for ambulatory phlebectomy received transdermal laser therapy 24 hours prior to surgery, using different combinations of fluence and pulse duration. A total of 15 vein segments were collected during phlebectomy, 12 treated with the laser and 3 untreated controls. All samples were stained with hematoxylin and eosin and independently analyzed by two blinded pathologists for neutrophilic infiltration, luminal thrombosis, and wall fibrosis.

RESULTS: Laser parameters of 70 J/cm² with pulse durations of 15 ms and 30 ms were significantly associated with the presence of inflammatory infiltrates ($P < 0.05$). No statistically significant differences were found when comparing fixed fluence with variable pulse durations or fixed pulse duration with variable fluences ($P > 0.05$).

CONCLUSIONS: Nd:YAG 1064 nm transdermal laser induces histopathological inflammation in reticular veins, particularly when using fluence of 70 J/cm² combined with pulse durations of 15-30 ms.

KEY WORDS: Laser therapy; Lasers, solid-state; Varicose veins; Venous insufficiency; Telangiectasis

Effect of smoking cessation on abdominal aortic aneurysm growth: a systematic review and network meta-analysis

Ryan GOUVEIA E MELO 1, Filipa MELO 1, Carlota FERNÁNDEZ PRENDES 2, Tiago MAGALHÃES 1, Ruy FERNANDES E FERNANDES 1, Luís MENDES PEDRO 1, Daniel CALDEIRA 3

1 Vascular Surgery Department, Unidade Local de Saúde de Santa Maria, Centro Cardiovascular da Universidade de Lisboa (CCUL@RISE), Hospital Santa Maria, Faculty of Medicine, University of Lisbon, Lisbon, Portugal; 2 Department of Surgical Sciences, Section of Vascular Surgery, Uppsala University, Uppsala, Sweden; 3 Cardiology Department, Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (CHULN), Lisbon, Portugal

[10.23736/S0392-9590.25.05487-2](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05487-2)

ABSTRACT

INTRODUCTION: To compare the effect of smoking cessation in abdominal aortic aneurysm growth compared to active smokers and non-smokers.

EVIDENCE ACQUISITION: A systematic review and Network Meta-Analysis was performed following the PRISMA guidelines using a registered protocol (CRD42021295315). We searched MEDLINE, CENTRAL, PsycInfo, Web of Science Core Collection and OpenGrey databases from inception to January 2022 for comparative studies reporting on abdominal aortic aneurysm growth according to smoking habits. AAA was defined as an infra-renal aortic diameter >3 cm. The main outcome was to estimate the mean difference of abdominal aortic aneurysms growth between smokers, former smokers, and nonsmokers. The estimates were pooled through a random-effects model network meta-analysis and heterogeneity assessed through the I² statistic.

EVIDENCE SYNTHESIS: After 567 abstracts reviewed and 17 full text studies, six studies were included in the review and meta-analysis. Studies reported data from 1987-2017, encompassing a population of 2960 people with diagnosis of AAA, which 972 were active smokers, 1254 were former smokers and 679 were nonsmokers. Based on the network estimates, we did not find a statistically significant difference between AAA growth rate differences between former smokers and non-smokers (MD 0.05, 95% CI: -0.36 to 0.47). However, we found statistically significant differences between former smokers and active smokers (MD -0.45, 95% CI: -0.83 to -0.06) and active smokers versus non-smokers (MD 0.50, 95% CI: 0.16 to 0.85).

CONCLUSIONS: Smoking cessation seems to reduce the growth rate of AAA to rates similar to non-smokers, being a potential therapeutic target. These findings should lead to a higher awareness of the importance of smoking eviction in AAA patients and to future studies on this matter.

KEY WORDS: Abdominal aortic aneurysm; Smoking; Heart disease risk factors

Safety and effectiveness of carotid endarterectomy for symptomatic high-risk mild extracranial carotid stenosis: preliminary results from an Italian multicentric study

Gabriele PAGLIARICCIO 1, Mario D'ORIA 2, Laura CAPOCCIA 3, Aldo MUSILLI 1, Sara SCHIAVON 4, Elena GIACOMELLI 5, Paolo OTTAVI 6, Marco LEOPARDI 7, Francesco SQUIZZATO 8, Ilenia DI SARIO 1

1 Department of Vascular Surgery, ASL Teramo, Teramo, Italy; 2 Department of Vascular Surgery, University of Trieste, Trieste, Italy; 3 Department of Vascular Surgery, Avezzano Hospital, Avezzano, L'Aquila, Italy; 4 Department of Vascular Surgery, Azienda Ospedali Riuniti Marche, Torrette, Ancona, Italy; 5 Department of Vascular Surgery, University of Florence, Florence, Italy; 6 Department of Vascular Surgery, Terni Hospital, Terni, Italy; 7 Department of Vascular Surgery, L'Aquila Hospital, L'Aquila, Italy; 8 Department of Vascular Surgery, University of Padua, Padua, Italy

[10.23736/S0392-9590.25.05433-1](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05433-1)

ABSTRACT

BACKGROUND: The impact of carotid endarterectomy (CEA) on symptomatic patients with mild high-risk carotid stenosis has not been really investigated and it is not well-defined. This multicenter retrospective study aims to assess the safety and effectiveness of CEA in patients with 50% or less stenosis with symptoms despite best medical therapy.

METHODS: Between January 2018 and December 2024, all consecutive patients presenting with carotid-related neurological symptoms and a $\leq 50\%$ high risk carotid stenosis submitted to CEA in eight high-volume vascular centers were included in the present study. All patients underwent duplex ultrasonography and computed tomography angiography to identify plaque morphological features. All patients were checked for alternative possible source of brain embolism.

RESULTS: Twenty-nine patients with high-risk embolic plaques determining $\leq 50\%$ stenosis and carotid-related neurological symptoms underwent CEA. The majority of plaques were Gray-Weale 1 or 2 (79.3%) and with ulcerated cap (79.3%). Symptoms reported at onset and during hospitalization up to CEA were 8 (27.5%) TIA, 8 (27.5%) crescendo TIA, 10 (34.4%) minor strokes, 3 (34.4%) strokes in evolution. Ischemic brain lesions of less of 25 mm were detected in 12 patients (41.3%). No perioperative stroke, death, myocardial infarction or cerebral hemorrhage occurred in this series. Only one TIA was detected due to a surgical defect that was promptly corrected. No patient experienced recurrent neurologic events related to the revascularized hemisphere during follow-up (mean 35.6 months).

CONCLUSIONS: Despite the limited number of patients included in the study, CEA has been shown to be safe and effective in preventing recurrent neurological ischemic events in highly selected patients with mild carotid high-embolic-risk plaque stenosis treated at high-volume institutions. Further studies are required to identify the most appropriate diagnostic tools and the precise carotid plaque features associated with high-embolic risk.

KEY WORDS: Endarterectomy, carotid; Carotid stenosis; Signs and symptoms

Radiology or histopathology: the misdiagnosis of benign and malignant tumors as vascular anomalies

Manisha SIRIWARDENE 1, 2, 3, Nikita NAIDU 1, 2, 3, Sewon KIM 4, Christopher ROGAN 5, Karen CHEUNG 6, 7, Steven KOSSARD 2, 8, Alison POTTER 2, 9, 10, David E. CONNOR 2, 3, Kurosh PARSI 1, 2, 3

1 Department of Dermatology, St Vincent's Hospital, Sydney, Australia; 2 Faculty of Medicine, University of New South Wales, Sydney, Australia; 3 Dermatology, Phlebology and Fluid Mechanics Laboratory, St Vincent's Centre for Applied Medical Research, Sydney, Australia; 4 Department of Anatomical Pathology, Royal North Shore Hospital, Sydney, Australia; 5 Department of Interventional Radiology, Chris O'Brien Lifecare, Camperdown, Sydney, Australia; 6 Department of Dermatopathology, The Skin Hospital, Sydney, Australia; 7 Department of Anatomical Pathology, Douglass Hanly Moir Pathology, North Ryde, Australia; 8 Department of Dermatopathology, Kossard Pathology, Macquarie Park, Australia; 9 Department of Tissue Pathology and Diagnostic Oncology, Royal Prince Alfred Hospital, NSW Health Pathology, Sydney, Australia; 10 Faculty of Medicine and Health, University of Sydney, Camperdown, Australia

[10.23736/S0392-9590.25.05377-5](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05377-5)

ABSTRACT

BACKGROUND: Benign and malignant soft tissue tumors with a prominent vascular architecture may be misdiagnosed as vascular anomalies on imaging. The aim of this paper is to highlight the limitations of diagnostic imaging and emphasize the importance of histological analysis in obtaining the correct diagnosis.

METHODS: We report three cases of non-vascular tumors initially misdiagnosed as vascular malformations despite investigations using a range of imaging modalities including Duplex ultrasound (DUS), computed tomography, magnetic resonance imaging and angiography.

RESULTS: In all three cases, DUS performed in-house demonstrated features suggestive of soft tissue tumors rather than vascular malformations highlighting the operator-dependent nature of DUS. All other imaging modalities including computed-tomography and MR angiography failed to diagnose the lesions correctly. Following biopsy, two patients were diagnosed with malignant tumors, a follicular B-cell lymphoma and an extremely rare plasmacytoid/rhabdoid sarcoma of unknown histogenesis. The third patient had a benign eccrine angiomatous hamartoma (EAH). The patient with the B-cell lymphoma had a history of trauma to the site, causing a delay in diagnosis. There are only a few reports of similar cases documented in the literature.

CONCLUSIONS: Diagnostic imaging modalities play an important role in the diagnosis and management of lesions thought to be vascular but as shown in cases presented here, reliance on imaging may result in misdiagnosis. Histological diagnosis of soft tissue lesions should be deemed mandatory where the diagnosis is in doubt.

KEY WORDS: Lymphoma, B-cell; Sarcoma; Vascular malformations; Diagnostic errors; Wounds and injuries

UIP 24 DEL MES

in honor of March
every  1959
of the month

an **OPEN TO EVERYONE** zoom @
10 am NYC time - **4 pm** Rome time – **10 pm** Bangkok time
to hear **YOUR vision, YOUR ideas, YOUR needs**
and to remember that
WUIP starts with double «U»



for YOUR topic reservation please write to president@uipmail.org

<https://us02web.zoom.us/j/88913605824?pwd=QklhcDVPd01nQ3YvbTk5WUIMMFNaQT09>

Meeting ID: 889 1360 5824

Passcode: 916415

YOU



YOU

En nombre de toda la Unión Mundial de Flebolinfología Internacional (WUIP), me gustaría llamar la atención de todos los profesionales sanitarios y del público sobre la iniciativa del **24 de marzo de la WUIP**.

La WUIP se fundó el 24 de marzo de 1959 y en los 64 años siguientes ha conseguido reunir al mundo de la flebología y la linfática, contando en la actualidad con 81 Sociedades Científicas de todos los continentes.

Para honrar el cumpleaños de la **WUIP, el 24 de marzo de 1959**, cada 24 de mes a las 4 pm hora de Roma, yo mismo y eventualmente los miembros disponibles del Comité Ejecutivo tendremos una llamada de zoom abierta a todo el mundo donde todo el mundo venoso-linfático y el público están invitados a unirse para presentar su visión, ideas y necesidades eventuales.

Esta visión de la flebo-linfología actual en todo el mundo proporcionará la oportunidad de analizar cómo la WUIP puede servir lo mejor posible a sus sociedades miembros, al tiempo que defiende tanto a los colegas como a los pacientes independientemente de su pertenencia o no a la WUIP.

La WUIP espera que le guste participar en esta iniciativa, para desarrollar juntos "acciones presentes" mientras miramos juntos al futuro más brillante.

Los temas de debate previamente presentados tendrán prioridad en la hora dedicada a esta iniciativa: por si acaso, no dudes en enviar el tuyo a president@uipmail.org.



UIP 24 DEL MES

La llamada de zoom se grabará para que todos puedan disfrutar del contenido a la carta por si acaso.

La WUIP espera escuchar a todos ustedes en este enlace zoom:

<https://us02web.zoom.us/j/88913605824?pwd=QklhcDVPd01nQ3YvbTk5WUIMMFNaQT09>

Número de reunión: 889 1360 5824 Código de acceso: 916415

Cualquier necesidad, no duden en ponerse en contacto conmigo

gnssrg@unife.it t. +393498012304)

Sergio Giancesini, MD PhD FACS

Presidente WUIP 2023-2027



MEMBRESÍA SOCIEDADES WUIP: BENEFICIOS

¿Sabía que como miembro de la Sociedad WUIP puede tener acceso a diferentes beneficios?

- ✓ Acceso al **International Angiology** (Libre acceso para Niveles 2 y 3 y residentes médicos)*
- ✓ Acceso a los **Módulos Educativos WUIP** (Libre acceso para Niveles 2 y 3)*
- ✓ Acceso a **últimas noticias y al Newsletter de la WUIP**
- ✓ Acceso a los **Foros de Debate de la WUIP**

*Nivel: se refiere a la categoría de membresía. Si no está seguro de la clasificación de su país, verifíquelo en nuestro sitio web.

Cómo acceder al Portal de Miembros

1. Póngase en contacto con su sociedad y pídales que añadan su nombre a los miembros del sitio web de la WUIP.
2. La sociedad carga una lista de miembros a través de su página de sociedad (Videos de instrucciones disponibles en línea).
3. Recibirá un correo electrónico con la confirmación de su usuario y contraseña.

International Angiology

La publicación de Biología Vascular, Medicina, Cirugía y Flebología



Hágale saber a su Sociedad si requiere acceso a la revista International Angiology*

*Se aplican tarifas para países de Nivel 1

Módulos Educativos WUIP

Acceda a los Módulos Educativos de la WUIP



1. Ingrese a la **página de Educación En Línea**.
2. Haga clic en **"Enrol Now"**.
3. Complete los formularios con la información solicitada.

Foros de debate de la WUIP

Acceda a los Foros de Discusión de la WUIP



1. Inicie sesión en la página de la UIP con su usuario y contraseña.
2. Ingrese al Foro de Debate a través del portal de miembros.

ANUNCIOS WUIP

INVITACIÓN A ENVIAR CONTENIDO PARA EL BOLETÍN DE LA WUIP SECCIÓN RINCÓN DEL ORADOR

La WUIP se complace en ofrecer a todos sus miembros la posibilidad de comunicar un comentario en futuras ediciones del boletín de la WUIP. Los temas pueden estar relacionados con la ciencia basada en la evidencia, el avance de la flebotomología, la resolución de problemas en la práctica clínica. Si está interesado en enviar un comentario, envíe un resumen de 300 palabras a

communications@uipmail.org

OPORTUNIDADES DE PATROCINIO

La UIP agradece el patrocinio de su boletín informativo por parte de la industria. Si está interesado en publicar un anuncio o patrocinar el boletín de la WUIP, póngase en contacto con nosotros:

execdirector@uipmail.org

SOBRE NOSOTROS



Dr. Chantal Agüero,
Vice-presidente WUIP
Presidente del Comité de Comunicaciones WUIP



Lic. Gabriela Sfarich
WUIP Chief Administrator

REDES SOCIALES



Manténgase en contacto!

Siga nuestras cuentas en las redes sociales y asegúrese de que le informamos de actualizaciones, plazos y noticias importantes.

Hay oportunidades de publicidad disponibles, y las contribuciones y consultas son bienvenidas.

