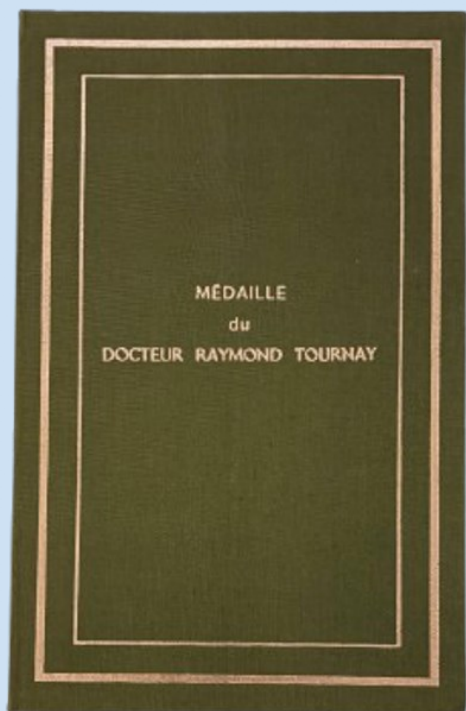
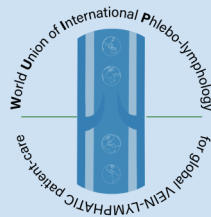




WUIP NEWSLETTER

NUMERO 4 - 2026



Prof. Eberhard Rabe
Presidente Emérito UIP

EN ESTA EDICIÓN

1. Medalla Presidencial de la WUIP Tournay
2. Reconocimiento de la CE al profesor Rabe
3. Programa de Apoyo Continental
4. GRACIAS, coronel Norman Rich
5. En memoria: Dr. Aldo Zamboni
6. Rincón del orador
7. Venas y Linfáticos: Un asunto familiar
8. Informe Sociedad Canadiense de Flebología
9. Eventos bajo el auspicio de WUIP
10. Calendario de eventos
11. International Angiology: Acceso
12. International Angiology. Resúmenes
13. Proyecto 24 del mes WUIP
14. Membresía Sociedades WUIP: beneficios
15. Anuncios WUIP

La Medalla de Honor Tournay constituye el máximo reconocimiento otorgado por la

Unión Mundial de Flebolinfología Internacional.

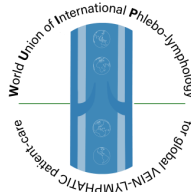
Se concede tras la nominación de cuatro sociedades diferentes de cuatro continentes distintos, previa aprobación del Comité Ejecutivo y del Consejo General. Se otorga en memoria de Raymond Tournay, quien acuñó por primera vez el término «flebología». Tras el reciente fallecimiento del presidente emérito Eberhard Rabe, el Comité Ejecutivo decidió añadir al galardón el recuerdo de las cualidades humanas y profesionales de los anteriores presidentes eméritos. A partir de ahora, las sociedades que propongan a un posible galardonado deberán indicar con qué presidente emérito comparte el candidato los valores más afines. Dichos valores son tres, figuran oficialmente en los registros de la WUIP y han sido asignados por el Comité Ejecutivo que colaboró con ese presidente emérito.

En el caso del presidente emérito Rabe, los tres valores son:

- DIPLOMACIA
- RIGOR
- ACADEMIA



El presidente de WUIP recuerda al profesor Rabe



- Presidentes Eméritos UIP
Prof. Rabe y Parstch
- Presidente WUIP
Prof. Ganesini

He esperado deliberadamente unos días antes de plasmar por escrito mis recuerdos del profesor Eberhard Rabe, presidente emérito de la UIP.

De hecho, con demasiada frecuencia somos testigos de una avalancha de mensajes, anuncios y publicaciones que dura un par de días, repletos de homenajes merecidos, aunque efímeros, a quienes nos han dejado.

Pero, al igual que ocurre con todo lo que realmente merece ser celebrado, no debería tratarse de unos pocos segundos de fuegos artificiales, ni de celebrarnos a nosotros mismos a través del legado de otra persona. Se trata, más bien, de lo que perdura.

El profesor Rabe, presidente emérito de la UIP, seguirá siendo sin duda un ejemplo de rigor académico, diplomacia científica y compromiso dedicado al mundo de la flebología. Fue un embajador excepcional de los valores que encarnaba con tanta fuerza el profesor Hugo Partsch, valores atesorados por la UIP y por todos aquellos que tuvieron la suerte de compartir tiempo con estas dos figuras extraordinarias, tanto dentro como fuera de nuestro ámbito profesional.

Habiendo tenido el privilegio de pasar mucho tiempo con estos dos pilares de la UIP, he decidido compartir una fotografía de una agradable tarde de convivencia, tras una sesión de congreso muy activa.

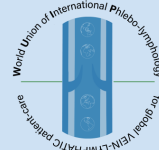
Para mí, esta imagen refleja cómo me gusta imaginar tanto al profesor Rabe como al profesor Partsch: felices y realizados, conscientes de lo profundamente que enriquecieron nuestro mundo de la flebología con su profesionalidad, sabiduría y genuina amabilidad.

Ahora nos corresponde a nosotros mantener vivo su ejemplo, para que su legado perdure durante mucho tiempo y no solo unos pocos días. Promovamos, pues, todos juntos los valores que reconocemos y honramos en los futuros galardonados con los Premios WUIP Tournay, dedicándolos al presidente emérito que mejor haya representado esos mismos valores.

Su ejemplo perdura: nos corresponde a nosotros llevarlo adelante.

Prof. Sergio Ganesini, MD PhD FACS
World Union of International Phlebology (WUIP) President
University of Ferrara (ITALY)
Uniformed Services University of Health Sciences (Bethesda, USA)

Mensajes de los directores de WUIP para el profesor Rabe



Prof. Yung Wei Chi, vicepresidente de la WUIP

El profesor Eberhard Rabe fue una figura destacada en su campo y su labor académica influyó de manera decisiva en la flebología y la linfología modernas. Un gran amigo y colega. Descansa en paz, Eberhard.

Prof. Rodrigo Rial, tesorero de la WUIP

Me gustaría rendir homenaje al profesor Eberhard Rabe, que nos ha dejado demasiado pronto. La flebología moderna no puede entenderse sin su entusiasmo, su dedicación y sus extraordinarios conocimientos. Fue, sin duda, uno de los grandes entre los grandes.

Que descanse en paz. Aunque ya no esté con nosotros, su legado perdurará y siempre permanecerá en nuestra memoria.

Dra. Chantal Agüero, vicepresidenta de la WUIP

Clínica excepcional e investigadora incansable, representaba la vanguardia de nuestra especialidad.

Lo echaremos mucho de menos.

Prof. Makoto Mo, vicepresidente de la WUIP

El Dr. Rabe visitó Japón en varias ocasiones para asistir a las reuniones de la JSP y, en particular, contribuyó a la formación en escleroterapia. Los miembros de la JSP y yo expresamos nuestra profunda tristeza y nuestro respeto por sus grandes logros en flebología.

Prof. Ravul Jindal, presidente de Congresos y Eventos de la WUIP

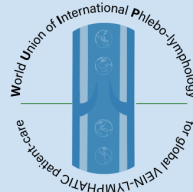
El profesor Eberhard Rabe fue una de las figuras más influyentes de la flebología moderna, y su fallecimiento supone una pérdida tremenda para nuestra especialidad. Como expresidente de la Unión Mundial de Flebología (WUIP), realizó notables contribuciones a la medicina venosa a través de su investigación, su liderazgo y su dedicación a la formación. Aunque no trabajé estrechamente con él, tuve el privilegio de conocer al profesor Rabe en varias ocasiones en congresos internacionales. Siempre se mostró accesible, amable y profundamente comprometido con el avance del campo de la flebología. Sus conocimientos, su visión y su pasión inspiraron a colegas de todo el mundo.

Nuestros pensamientos y condolencias están con su familia, amigos y colegas en estos momentos difíciles. Su legado seguirá vivo a través de los innumerables médicos y pacientes cuyas vidas se han visto marcadas por su trabajo.

Prof. Oscar Bottini, secretario general de la WUIP

El profesor Eberhard Rabe, expresidente de la Unión Internacional de Flebología, fue una figura clave en el desarrollo de la medicina basada en la evidencia, y se distinguió por su liderazgo en estudios multicéntricos internacionales que contribuyeron de manera significativa a la generación de evidencia y a la estandarización de las prácticas en nuestra especialidad. Su labor científica y su compromiso con la investigación han dejado una huella imborrable en la comunidad médica y servirán de ejemplo. Lamentamos profundamente su fallecimiento y expresamos nuestras condolencias a su familia y amigos en estos momentos tan difíciles.

Mensajes de los directores de WUIP para el profesor Rabe



Prof. Ernesto Intriago, vicepresidente de la WUIP

Lamentamos profundamente el fallecimiento del profesor Dr. Eberhard Rabe, expresidente de la IUP y una de las figuras más influyentes de la flebología moderna. Su legado científico y su dedicación a esta disciplina seguirán inspirando a las generaciones futuras. Transmitimos nuestro más sentido pésame a su familia y seres queridos.

Prof. Matthieu Josnin, vicepresidente de la WUIP

Con profunda tristeza hemos recibido la noticia del fallecimiento del profesor Eberhard Rabe, una figura destacada y expresidente de la WUIP, cuya visión contribuyó a dar forma a la flebología moderna tal y como la conocemos hoy en día. Tuve el privilegio de trabajar a su lado en cursos prácticos dedicados a la formación de la próxima generación de flebólogos, especialmente en escleroterapia. Aquellos momentos fueron verdaderamente memorables, no solo por los conocimientos que compartió tan generosamente, sino también por la calidez y la pasión que aportaba a la enseñanza de los jóvenes profesionales. Nuestros más sinceros pensamientos están con su familia en estos momentos tan dolorosos. No lo olvidaremos.

Prof. Ayman Fakhry, vicepresidente de la WUIP

Hemos perdido a un científico excepcional y a un mentor muy querido. La brillante mente del profesor Eberhard Rabe dio forma a la flebología moderna, pero fueron su amabilidad, su orientación y su calidez lo que nos conmovió a todos. Su fallecimiento deja un gran vacío en nuestros corazones y en nuestra disciplina. Enviamos nuestro más sentido pésame a su familia en estos momentos tan difíciles.

Dr. Joseph Grace, director de la WUIP en Australia

Me entristeció profundamente conocer el fallecimiento de nuestro estimado colega y presidente emérito de la UIP (Unión Internacional de Flebología), el profesor Eberhard Rabe.

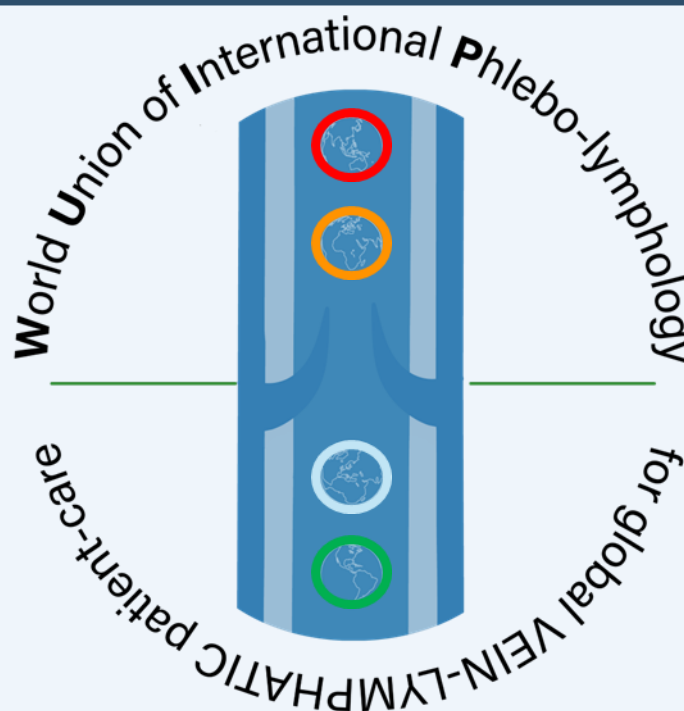
Aunque no tuve la oportunidad de trabajar directamente a su lado, su presencia en el ámbito vascular fue, sin duda, transformadora. Fue un referente mundial de excelencia en la investigación, y sus contribuciones han sentado las bases mismas del trabajo que realizamos hoy en día.

Más allá de sus aportaciones intelectuales, siempre recordaré la increíble dignidad, la autoridad y la elegancia que aportó a la UIP. Fue verdaderamente una figura extraordinaria que lideró nuestra comunidad con brillantez y corazón.

Mi más sincero y profundo pésame a su familia, amigos y a toda la comunidad mundial de la UIP ante esta profunda pérdida. Hemos perdido a un visionario, pero su legado perdurará sin duda a través de las innumerables vidas que tocó y de la ciencia que impulsó.

Que su alma descanse en paz.

PROGRAMA DE APOYO CONTINENTAL



Interesados en unirse escribir a:
president@uipmail.org

Tras el sorteo de letras, la WUIP se complace en anunciar la candidatura de Rumanía para acoger el primer evento continental, que se celebrará en Timisoara del 14 al 17 de octubre de 2026, bajo la presidencia del Dr. Ciprian Matei. Los congresos continentales de la WUIP pretenden ser una oportunidad de encuentro para los líderes de esa región, con el apoyo de la WUIP, con el fin de fomentar la sinergia, impulsar la gobernanza clínica y explorar nuevos proyectos.

El enfoque es continental, pero el alcance es global gracias a la activación de todos los canales de comunicación de la WUIP.

El país anfitrión del evento continental anual se identifica mediante su primera letra, según el sorteo original realizado para cada uno de los continentes.

LETRAS SORTEADAS:

«**F**» para **ÁFRICA-ASIA-OCEANÍA**

«**R**» para **CENTROAMÉRICA-SUDAMÉRICA**

«**O**» para **EUROPA**

«**U**» para **AMÉRICA DEL NORTE**

PROGRAMA DE APOYO CONTINENTAL

The XVI Congress of the Balkan Venous Forum

The 19th Romanian Congress of Phlebology



October 14-17, 2026, all roads lead to **ROMANIA!**



Un hito histórico:

el **primer congreso continental de la WUIP**, que reúne a todas las naciones de la región y fomenta la sinergia en torno a las necesidades cubiertas y no cubiertas, en un diálogo abierto con el mundo.

We learn... from each other!



De acuerdo con el reglamento de la WUIP, se invita a todos los presidentes de las sociedades de la WUIP de la región (en este caso, Europa), junto con otro representante de las mismas organizaciones, a participar en la reunión de la Junta Continental de la WUIP del 16 de octubre.

Se ofrecen dos **inscripciones gratuitas** para los dos representantes.

El resto de miembros están invitados a inscribirse con un **descuento del 24 %** en la cuota de inscripción a la reunión. Este porcentaje hace referencia, a propósito, al 24 de marzo de 1959, fecha de fundación de la Unión Internacional de Flebología.

Si está interesado en participar con su sociedad, **no dude en ponerse en contacto** con president@uipmail.org y llevar la voz de SU sociedad al ámbito **europeo y mundial**.



EN MEMORIA DEL CNEL. NORMAN RICH



GRACIAS por EL ejemplo, Cnel. Norman Rich

Me ha entristecido profundamente conocer el fallecimiento de un auténtico gigante de la cirugía vascular y, si cabe, de un gigante aún mayor en cuanto a humanidad. Licenciado por la Universidad de Stanford y pionero de la cirugía de traumatología vascular durante la guerra de Vietnam, el coronel Norman Rich salvó innumerables extremidades gracias a sus innovadoras técnicas reconstructivas, en particular a su trabajo pionero en la reconstrucción venosa. En 1966, creó el Registro Vascular de Vietnam, una iniciativa histórica que ha influido profundamente en el campo durante décadas. Al haber tenido el privilegio de trabajar en la misma Universidad de Ciencias de la Salud de los Servicios Uniformados, tuve el honor no solo de ser testigo de su extraordinaria pericia clínica, sino, lo que es aún más importante, de conocer a la persona extraordinaria que se escondía tras esos logros. Uno de mis recuerdos más entrañables es verlo dedicar con pasión su tiempo a organizar el Registro Vascular de Vietnam, siempre con la mirada puesta en su digitalización para que su inestimable legado pudiera seguir beneficiando a las generaciones futuras. El coronel Rich falleció exactamente 60 años después de fundar el registro, a la edad de 92 años. A lo largo de su vida, encarnó una lección atemporal: cuanto mayores son los logros de una persona, mayor debe ser su humildad, amabilidad y cercanía. Tuve la gran suerte de conocerlo gracias a otro gigante de nuestra especialidad, el profesor Byung-Boong (BB) Lee, a quien tengo el gran honor de considerar uno de mis principales mentores. Por este motivo, le pedí al profesor Lee que pronunciara el discurso en su memoria. No me cabe duda de que las contribuciones científicas, el liderazgo y la humanidad del coronel Norman Rich seguirán inspirando a generaciones de cirujanos vasculares. Su legado perdurará mucho más allá de nuestra época, y su nombre ocupará para siempre un lugar de honor en la historia de la cirugía vascular.

Sergio Giancesini,
en representación de WUIP



Cnel. Norman Rich & prof. Sergio Giancesini



Profs. BB Lee, Prof. N. Rich, Prof. S. Giancesini

EN MEMORIA DEL CNEL. NORMAN RICH

por Prof. BB (Byung-Boong) Lee

Sabía que su salud se había ido deteriorando visiblemente a lo largo del último año, pero me invadió una gran tristeza cuando finalmente nos dejó. De hecho, el profesor «Norm» —a quien tenía tanta confianza como para no llamarle «profesor Rich» por cortesía— me ha acompañado a lo largo de toda mi carrera como cirujano vascular desde que me trasladé a Washington D. C. desde Richmond para organizar la sección de cirugía vascular de la Universidad de Georgetown en 1978, como programa conjunto con la cirugía de trasplantes. Por eso, quiero compartir mis recuerdos personales «informales», en lugar de una rígida y formal evocación, como homenaje póstumo.

Curiosamente, no mucha gente sabe que el profesor Norm era hijo de un granjero que emigró de Croacia y se estableció en Arizona, ya que su familia fue expulsada de Croacia por Serbia y se vio obligada a emigrar a EE. UU.; recuerdo que Norm me contó que le costó un buen trecho calmar la ira de su padre cuando este, olvidando el resentimiento que sentía hacia Serbia, mencionó de pasada el papel protagonista que había desempeñado en el establecimiento de la colaboración militar entre EE. UU. y un grupo militar serbio.

Naturalmente, el profesor Norm quería estudiar en la facultad de agronomía al principio, sin intención de convertirse en médico, pero acabó cursando tanto la carrera de agronomía como la de medicina en la Universidad de Stanford antes de recibir formación adicional en Tripler, en Hawái, para convertirse en cirujano militar.

Hoy en día, el profesor Norm se ha convertido en un referente en el ámbito de los traumatismos vasculares, especialmente para nuestra generación, por lo que me parece innecesario repetir su tan conocido trabajo pionero para establecer la reparación de las lesiones «venosas», además de la lesión arterial, lo cual ahora consideramos una práctica habitual. Pero me gustaría añadir unas palabras para mencionar ese hito histórico de la cirugía vascular que supuso la guerra de Vietnam.

Como todos sabemos muy bien, Norm heredó el «gran avance» del concepto clásico y tradicional establecido durante la Segunda Guerra Mundial para prohibir la reparación «arterial», liderado inicialmente por Frank Spencer, de la Universidad de Nueva York, quien, durante la Guerra de Corea, desafió a las autoridades para intentar dicha reparación; Norm reforzó aún más este nuevo concepto de lesión vascular/arterial durante la Guerra de Vietnam y lo combinó además con la reparación simultánea de la lesión venosa.

A pesar de la inestimable contribución a la cirugía vascular que nos legó, Norm siempre se mantuvo humilde y cedió los principales méritos a sus predecesores, como Carl Hughes, de la Guerra de Corea, quien se atrevió a desafiar una política obsoleta, arriesgándose a ser sometido a un consejo de guerra, para intentar la reparación de lesiones arteriales con el fin de mejorar la preservación de las extremidades. Tras la guerra, Norm dedicó el resto de su carrera a organizar un análisis sistemático de las lesiones vasculares a través del Registro de la Guerra de Vietnam, basado en el Walter Reed y la USUHS, con el fin de establecer este concepto contemporáneo de la reparación vascular, incluida la innovadora aplicación del injerto de vena safena.

Además, Norm no dudaba en apoyar y animar especialmente a los jóvenes colegas que querían dedicarse a la cirugía vascular, y yo fui uno de los pocos jóvenes afortunados que le deben mucho por haberme enseñado su visión de futuro. De hecho, en aquellos primeros tiempos, cuando me mudé a la ciudad para intentar organizar el programa de cirugía vascular (periférica) en la Universidad de Georgetown a finales de los años 70, la cirugía vascular «periférica» era, en su mayor parte, una mera parte de la cirugía cardiovascular y torácica dirigida por los cirujanos cardíacos «mayores», y rara vez existía como programa independiente en todo el país.

Por lo tanto, nadie se atrevía a desafiar a los «grandes» para reivindicar la cirugía vascular periférica como una nueva rama de la cirugía general, salvo los cirujanos de trasplantes como yo; afortunadamente, Norm, de la USUHS, que estaba justo al lado, compartió todas sus experiencias y conocimientos para ayudarme a organizar el programa de cirugía vascular en Georgetown, tal y como había aprendido a través del singular programa de cirugía de MCV/VCU impartido por David Hume en Richmond, DC, EE. UU.

EN MEMORIA DEL CNEL. NORMAN RICH

Norm me animó además a incorporar el laboratorio vascular como parte de mi programa vascular, lo que por entonces era un concepto pionero que pocos conocían; incluso me proporcionó a un técnico clave de su equipo en Walter Reed, quien posteriormente se retiró del ejército para convertirse en miembro de pleno derecho de nuestro equipo y dirigir el primer laboratorio vascular de la ciudad en el Washington Hospital Center, compartiendo con nosotros la enorme visión de Norm.

En una ciudad tan política, la llamada «ciudad federal», Norm se mantuvo firme para sortear numerosos obstáculos y mantener a la USUHS como centro de facto de la cirugía vascular, dirigiendo con éxito a ese enorme grupo de cirujanos militares; todavía recuerdo a los cirujanos sentados en la primera fila de la conferencia anual, como Michael DeBakey, Harold Shumaker e incluso al cirujano de guerra de la Segunda Guerra Mundial Charles Rob, del Reino Unido, conocido por haber realizado la primera endarterectomía carotídea del mundo.

Norm también estuvo a mi lado, brindándome un apoyo personal tan firme durante la agitación política en la que me vi envuelto y que me obligó a abandonar Georgetown para refugiarme en Johns Hopkins; posteriormente, me dio una nueva oportunidad de servir en la USUHS para devolverle lo que le debía desde hacía muchas décadas, y sigo haciéndolo como miembro de la familia de la USUHS, con un profundo agradecimiento y admiración hacia él.

Rezo para que descanse en paz y disfrute del consuelo que se merecía más que nadie. Sin duda, es a quien más echo de menos como líder de facto de la cirugía vascular, a quien todos le debemos tanto.

Con gran pesar,



BB (Byung-Boong) Lee
Clinical Professor of Surgery, George Washington University,
Washington DC, USA
Adjunct Professor of Surgery, Uniformed Services University
of the Health Sciences, Bethesda, MD, USA
Former Clinical Professor of Surgery, Johns Hopkins University
School of Medicine, U.S.A.
Emeritus Professor of Surgery, Georgetown University,
Washington DC, USA



EN MEMORIA DE

Dr. Aldo Zamboni



El Colegio Argentino de Cirugía Venosa y Linfática (CACVyL) expresa su más profundo pesar por el fallecimiento del Dr. Aldo Zamboni, cuya partida repentina e inesperada ha causado una enorme tristeza en nuestra comunidad y deja un vacío difícil de llenar.

Como Secretario de Úlceras y Heridas de nuestro Colegio, el Dr. Zamboni dedicó gran parte de su tiempo y esfuerzo al desarrollo de numerosas iniciativas científicas, educativas y profesionales, muchas de las cuales hoy quedan inconclusas debido a su temprana partida.

Cirujano destacado, comprometido con la Flebología, la Linfología y el tratamiento integral de pacientes quemados, ejerció la Presidencia de la Sociedad Argentina de Quemaduras, cargo que desempeñó con excelencia, responsabilidad y profundo compromiso institucional. Asimismo, fue representante regional de nuestro Colegio en la Patagonia, donde trabajó incansablemente por el crecimiento de nuestra especialidad y el fortalecimiento de los vínculos profesionales.

Su compromiso trascendió las fronteras de nuestro país. Entre los años 2022 y 2025, el Dr. Zamboni integró el Comité de Educación de la World Union of International Phlebo-lymphology (WUIP), aportando su experiencia, conocimientos y vocación docente al desarrollo de iniciativas educativas destinadas a mejorar la atención de los pacientes con enfermedades venosas y linfáticas en todo el mundo.

Más allá de sus indiscutibles méritos profesionales, Aldo será recordado por su humildad, su generosidad, su calidad humana y su sonrisa siempre presente. Fue un colega respetado, un amigo leal y una persona excepcional que dejó una huella imborrable en todos aquellos que tuvieron el privilegio de conocerlo y compartir su camino.

Querido Aldo, que Dios te reciba en su gloria y te conceda el descanso eterno. Tu legado permanecerá entre nosotros y tu recuerdo seguirá inspirando a las futuras generaciones.

Acompañamos con sincero afecto a sus familiares, amigos, colegas y seres queridos en este difícil momento.



Dr. Luis Parrotta
Presidente
Colegio Argentino de Cirugía Venosa y Linfática (CACVyL)



RINCÓN DEL ORADOR

¿Qué nos convierte en flebólogos?

Por Yasin Guctekin

Entre nosotros hay cirujanos vasculares, dermatólogos, radiólogos, médicos generales y muchos otros. Entonces, ¿qué es lo que nos convierte en flebólogos? ¿Quién es realmente un flebólogo?

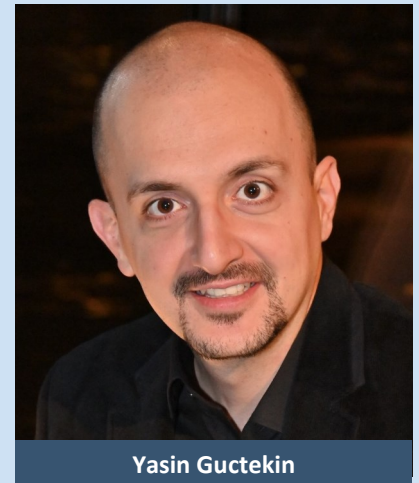
Por el momento no existe una titulación acreditada y oficialmente reconocida en flebología, ni tampoco una vía de formación oficial que conduzca a ella. Entonces, ¿qué es lo que todos compartimos? Quizás se reduzca a esto: un interés genuino por tratar los trastornos venosos y linfáticos que denominamos flebolinfología. Un deseo inquieto de seguir mejorando en ello. Lejos de ser una debilidad, la variedad de perfiles que aportamos es, en realidad, una de nuestras mayores fortalezas.

Pero, ¿es suficiente la pasión? No lo creo. La responsabilidad recae en cada uno de nosotros para cultivar la disciplina que nos importa y llevarla al lugar que se merece. Necesitamos construir una sociedad y un consejo capaces de guiar a los miles de profesionales que practican la flebolinfología, un estándar que proteja tanto a nuestros pacientes como la credibilidad de nuestro campo. Y necesitamos datos mucho más fiables para aportar claridad a las numerosas zonas grises que aún rodean nuestras indicaciones, nuestras técnicas y nuestros resultados a largo plazo.

Entonces, ¿cómo llegamos hasta allí?

Visto desde fuera, la flebolinfología puede parecer sencilla. Pero al adentrarse en ella, uno se encuentra con un océano, un campo que exige un profundo conocimiento y unas habilidades prácticas muy refinadas.

Así que ven, querido colega, echa una mano. Paso a paso y sobre la base de valores éticos, construyamos juntos el mundo de la flebolinfología que todos hemos imaginado.



Yasin Guctekin



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

Infecciones en pacientes con enfermedades linfáticas

Me encantó poder ofrecer una ponencia sobre «Infecciones en pacientes con enfermedades linfáticas» en la conferencia PhleboEgypt 2026, celebrada recientemente en Alejandría, Egipto. Hablé sobre los riesgos de infección por celulitis en pacientes con enfermedades linfáticas y venosas.

Este tema es importante para los cirujanos venosos porque la celulitis afecta tanto a pacientes con linfedema primario o secundario como a aquellos con flebolinfedema. Los investigadores descubrieron que los pacientes con flebolinfedema presentan, de hecho, «las tasas más altas tanto de episodios iniciales de celulitis como de recurrencias de la misma» (Tedesco et al., 2024).

Datos sobre la celulitis:

- El 92 % de las hospitalizaciones relacionadas con el linfedema están vinculadas a la celulitis.
- La celulitis no purulenta se presenta como eritema, calor, edema y dolor, a menudo sin fiebre.
- Los antimicrobianos como la penicilina y la eritromicina tratan la celulitis y la linfangitis.
- El factor de riesgo más significativo para la erisipela y la celulitis recurrentes es el linfedema.
- Cada episodio de celulitis causa un mayor daño linfático, lo que aumenta el riesgo de infección en un círculo vicioso. (Diagnóstico y tratamiento del linfedema, 2025)

Aunque a veces los términos «erisipela» y «celulitis» se utilizan indistintamente, existe una diferencia entre ambas infecciones. La erisipela afecta a las capas superficiales de la piel, mientras que la celulitis afecta al tejido subcutáneo.

La terapia de compresión puede utilizarse de forma segura en pacientes con erisipela. Existen dos buenas razones para continuar con el uso de la compresión en un paciente con celulitis. En primer lugar, la terapia de compresión permite reducir el edema, lo que a su vez puede disminuir las complicaciones. En segundo lugar, la compresión puede mejorar la penetración de los antibióticos en el tejido inflamado (Conde-Montero et al., 2024). La compresión para pacientes con úlceras venosas se aplica mediante una bota de Unna, que consiste en un vendaje impregnado en pasta de óxido de zinc que crea una compresión semirrígida y flexible sobre la extremidad inferior.

Si el paciente presenta episodios repetidos de celulitis, considere prescribir un dispositivo de compresión neumática y derivarlo para cirugía linfática. Los investigadores descubrieron que «la liposucción y la terapia de compresión controlada reducen significativamente el riesgo de erisipela en el linfedema de las extremidades inferiores» (Karlsson et al., 2022). Los pacientes también deben ser derivados a un especialista en enfermedades infecciosas para el manejo de los antibióticos.

El linfedema puede aumentar el riesgo de infección en la cirugía ortopédica, incluida la artroplastia de rodilla. Si un paciente tiene linfedema y se está preparando para someterse a una artroplastia total de rodilla (ATR), corre el riesgo de «un aumento de las tasas a los 90 días de infección periprotésica de la articulación e infección superficial del sitio quirúrgico, complicaciones de la herida y embolia pulmonar» (Hrudka et al., 2025).

Las infecciones recurrentes de celulitis pueden provocar fibrosis y comprometer aún más el flujo linfático. Tras el control inmediato de la infección, estos pacientes necesitan un tratamiento linfático continuado a cargo de un terapeuta especializado en linfedema. Mediante la colaboración, los profesionales especializados en el sistema venoso y linfático pueden garantizar que los pacientes reciban la mejor atención tras una infección de celulitis o erisipela.

SOCIEDAD CANADIENSE DE FLEBOLOGÍA

Congreso 2026 – Reconocimiento Raymond Tourney

por Aida Rizk



Al recordar el increíble éxito de nuestra Conferencia del 50.º Aniversario celebrada en Montreal, no podemos sino sentirnos inmensamente agradecidos. Reunir bajo un mismo techo a las mentes más brillantes de la flebología, el lipedema y el linfedema creó un entorno sin igual tanto para el aprendizaje como para el intercambio.

Desde el análisis en profundidad de las complejidades de las técnicas de imagen venosa durante nuestra clase magistral hasta el dinámico intercambio de ideas a través de nuestras diversas ponencias, la energía fue realmente innegable. Nuestra sala de exposiciones sirvió de magnífico escaparate para las tecnologías emergentes, fomentando un ambiente de calidez y conexión con nuestros socios del sector. La sinergia de estos elementos garantiza que nuestra comunidad seguirá ofreciendo una atención de vanguardia a través de cada uno de los miembros de la Sociedad Canadiense de Flebología.

Uno de los momentos más destacados e inolvidables de nuestro encuentro fue ser testigos de cómo la flebología mundial se unió bajo los auspicios de la WUIP para otorgar su máximo galardón a la Dra. Pauline Raymond-Martimbeau. La entrega de la Medalla de Honor Raymond-Tournay fue un momento muy emotivo, en el que se celebró toda una vida de inspiración y logros a escala mundial. Nos sentimos orgullosos de haber compartido su legado y nos esforzamos por impulsar la labor vital que ella fue pionera en desarrollar.

Por último, queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestros brillantes ponentes y a todos y cada uno de los asistentes que aportaron su curiosidad, calidez y espíritu de colaboración a este evento histórico. Vuestras contribuciones fueron más que apreciadas; juntos, no solo celebramos cinco décadas de excelencia, pero también habéis sentado unas bases magníficas para la próxima etapa de la atención venosa y linfática.

Esperamos mantener viva esta inspiración y verlos en nuestro próximo encuentro.

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

OCTUBRE 2026

16TH BALKAN VENOUS FORUM 2026

8 –10 OCTUBRE, 2026

TIMISOARA, RUMANIA

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

MAYO 2027

XXI CONGRESO DEL COLEGIO ARGENTINO DE CIRUGÍA VENOSA Y LINFÁTICA

13 –15 MAYO 2027

BUENOS AIRES, ARGENTINA



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](mailto: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/>



Dose-dependent effects of rosuvastatin in deep vein thrombosis: a retrospective cohort study

Dragan NIKOLIĆ 1, 2 Janko PASTERNAK 1, 2, Vladimir MANOJLOVIĆ 1, 2, Slavko BUDINSKI 1, 2, Marijana BASTA NIKOLIĆ 1, 3, Nikola BATINIĆ 1, 2

1 Faculty of Medicine, University of Novi Sad, Serbia; 2 University Clinical Center of Vojvodina, Clinic for Vascular and Endovascular Surgery, Novi Sad, Serbia; 3 University Clinical Center of Vojvodina, Center for Radiology, Novi Sad, Serbia

[10.23736/S0392-9590.26.05537-9](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.26.05537-9)

ABSTRACT

BACKGROUND: Deep vein thrombosis (DVT) remains associated with substantial morbidity despite anticoagulation therapy, with 20-30% experiencing recurrence and up to 50% developing post-thrombotic syndrome (PTS). Statins possess anti-inflammatory properties that may benefit DVT outcomes, but evidence for adjunctive use remains limited.

METHODS: We conducted a retrospective cohort study of 255 patients with first-episode proximal DVT diagnosed between January 1st, 2020 and December 31st, 2020, with follow-up through December 31st, 2024. Using multinomial propensity scores, we matched patients 1:1:1 who were receiving rosuvastatin 20 mg (N.=85), rosuvastatin 10 mg (N.=85), or no statin (N.=85) for ≥ 3 months before DVT diagnosis. All patients received guideline-directed anticoagulation. Primary outcome was composite of DVT recurrence and/or PTS. We used Cox regression for time-to-event analyses and mixed-effects models for biomarker trajectories.

RESULTS: After median follow-up of 42 months (IQR 36-48), the primary outcome occurred in 31.8% of rosuvastatin 20-mg group, 38.8% of 10-mg group, and 47.1% of controls (HR=0.67, 95% CI 0.50-0.90, $P=0.008$ for 20 mg vs. control). Both rosuvastatin groups showed greater reductions in inflammatory markers compared to controls. Complete vein recanalization at 48 months was observed in 74.1%, 65.9%, and 58.8% respectively (overall $P=0.045$; pairwise 20 mg vs. control $P=0.095$, Table II). Safety profiles were similar across groups, with no excess bleeding or muscle-related events.

CONCLUSIONS: In this hypothesis-generating study, rosuvastatin use was associated with reduced DVT complications, with suggestions of dose-dependent effects. These associations require confirmation in prospective randomized trials before clinical recommendations can be made.

KEY WORDS: Venous thrombosis; Rosuvastatin calcium; Postthrombotic syndrome; Propensity score

Effects of information platform-based nursing management on patients with venous thromboembolism: a systematic review and meta-analysis

Danping SHI 1, Xiao ZHANG 1, Weihua JIANG 2, Weizhen FANG 3, Yuling NI 1

1 Department of Vascular Surgery and Interventional Oncology and Vascular Intervention, Jinhua Municipal Central Hospital, Jinhua, China; 2 Department of Intensive Care Unit, Wucheng District People's Hospital of Jinhua City, Jinhua, China; 3 Department of Supply Room, Wucheng District People's Hospital of Jinhua City, Jinhua, China

[10.23736/S0392-9590.26.05565-3](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.26.05565-3)

ABSTRACT

BACKGROUND: Venous thromboembolism (VTE) is a common yet largely preventable complication among hospitalized patients. In recent years, information platform-based nursing interventions have been increasingly implemented to enhance VTE risk assessment and the execution of preventive strategies. This study aimed to systematically evaluate the effectiveness of information platform-based nursing management in VTE prevention and control.

METHODS: A systematic review and meta-analysis were conducted by searching PubMed, Embase, Web of Science, CNKI, and Wanfang databases from inception to the present. Two reviewers independently performed study selection and data extraction using a predefined form to collect study characteristics, intervention details, and outcome measures. The risk of bias of randomized controlled trials (RCTs) was assessed using the Cochrane Risk of Bias 2.0 tool (Cochrane RoB 2.0), while observational studies were evaluated using the Newcastle-Ottawa Scale (NOS). Statistical analyses were performed using Review Manager version 5.4. Effect sizes were expressed as risk ratios (RRs) with 95% confidence intervals (CIs). Heterogeneity was assessed using the I² statistic. Subgroup analyses were conducted to explore potential sources of heterogeneity, sensitivity analyses were performed to test the robustness of the results, and publication bias was evaluated using funnel plots.

RESULTS: A total of 19 studies were included, encompassing 108,482 patients and 30,750 observation records. Quality assessment indicated that the included RCTs generally had a low risk of bias, and the observational studies were of moderate to high methodological quality. Meta-analysis showed that information platform-based nursing management was associated with a significant lower incidence of VTE (RR=0.67, 95% CI: 0.60-0.74, P<0.001), a marked higher implementation rate of preventive measures (RR=1.38, 95% CI: 1.26-1.51, P<0.00001), and a significantly higher level of patient satisfaction (RR=1.16, 95% CI: 1.07-1.27, P<0.001). Subgroup analyses suggested low heterogeneity and consistent effects across different study regions. No substantial publication bias was detected.

CONCLUSIONS: Information platform-based nursing management is significantly associated with better performance in key indicators of VTE prevention and control and demonstrates important clinical value. Further high-quality, multicenter studies are warranted to confirm its long-term effectiveness and feasibility for broader implementation.

KEY WORDS: Venous thromboembolism; Decision support systems, clinical; Nursing care; Meta-analysis

Outcomes of endovascular revascularization of upper limb thromboangiitis obliterans via palmar arch angioplasty

Perihan VARIM 1 □, Ersan TATLI 1, Sadık UYANIK 2, Malay PATEL 3

1 Department of Cardiology, Faculty of Medicine, Sakarya University, Sakarya, Türkiye; 2 Department of Radiology, Ankara Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye; 3 Department of Cardiology, Umalay Hospital, Ahmedabad, India

[10.23736/S0392-9590.26.05535-5](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.26.05535-5)

ABSTRACT

BACKGROUND: Thromboangiitis obliterans (TAO), or Buerger's disease, is a rare, nonatherosclerotic segmental vasculitis affecting small- and medium-sized arteries, most commonly in the extremities. Upper extremity involvement presents unique therapeutic challenges, particularly in preserving hand function and preventing amputation.

METHODS: We retrospectively reviewed nine male patients with angiographically confirmed upper extremity TAO. Demographics, angiographic findings, procedural details, and clinical outcomes - including revascularization success and amputation rates - were analyzed. Palmar arch angioplasty was attempted in patients with suitable anatomy and critical ischemia.

RESULTS: The mean age was 50.3 ± 4.4 years. All patients were active smokers (mean 28.2 ± 4.1 pack-years). Six patients (66.7%) presented with digital gangrene, while three (33.3%) had ischemic ulceration. Radial artery involvement was present in all patients, and ulnar artery involvement in 77.8%. Palmar arch angioplasty was attempted in six patients and technically successful in four (66.7%). Minor amputations occurred in eight patients (88.9%), while no major amputations were required. Patients with successful revascularization experienced improved wound healing and limb salvage.

CONCLUSIONS: Endovascular revascularization, including palmar arch angioplasty, may represent a feasible limb-salvage approach in selected patients with upper extremity TAO; however, clinical outcomes remain variable, minor amputations are still frequently observed, and the technique should be interpreted as a supportive measure rather than a definitive solution.

KEY WORDS: Thromboangiitis obliterans; Vascular diseases; Peripheral vascular diseases; Chronic limb-threatening ischemia

Long-term outcomes of endovascular therapy in Buerger disease with critical limb ischemia: a retrospective observational study

Orhan RODOPLU □
Bahçeşehir Cyprus University, Nicosia, Cyprus

[10.23736/S0392-9590.26.05528-8](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.26.05528-8)

ABSTRACT

BACKGROUND: Buerger disease, or thromboangiitis obliterans (TAO), is a rare non-atherosclerotic vasculitis affecting distal vessels, often resulting in critical limb ischemia (CLI). Endovascular therapy (EVT) has emerged as a potential treatment, though long-term data remain limited. This study evaluates outcomes and survival predictors following EVT in patients with TAO-related CLI.

METHODS: A retrospective cohort of 100 patients with angiographic features consistent with thromboangiitis obliterans and critical limb ischemia was analysed, including a subgroup of patients fulfilling strict Shionoya/Olin criteria (definite TAO) and a subgroup with TAO-like angiographic patterns but coexisting atherosclerotic risk factors. Primary outcomes were technical success and limb salvage. Secondary endpoints included amputation-free survival, ulcer healing, reintervention, and vessel patency. Kaplan-Meier analysis assessed survival, with $P < 0.05$ considered significant.

RESULTS: Mean age was 41.5 ± 6.9 years; 51% were female, and 64% were current smokers. EVT included stenting (38%), drug-coated (31%), and plain balloon angioplasty (31%). Technical success was 92%. Limb salvage was achieved in 47%; amputation-free survival at 12 months was 51%. Kaplan-Meier analysis showed significantly longer survival in younger patients (≤ 40 years), never smokers, and those with ulcer healing, limb salvage, and vessel patency (all $P < 0.05$). No significant differences were found by sex, diagnostic criteria, or reintervention.

CONCLUSIONS: EVT is a viable option in TAO-related CLI, with improved outcomes linked to younger age, smoking cessation, and ulcer healing. Despite high amputation rates, targeted intervention and follow-up may improve long-term limb preservation.

KEY WORDS: Thromboangiitis obliterans; Chronic limb-threatening ischemia; Endovascular procedures; Limb salvage; Survival

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 flebolinfología, 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 Sfarcich
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.

