

Open Acces



ANEURISMA D'AORTA ABDOMINAL: REVISIÓ DE SET CASOS

Carles Albaladejo Blanco¹, Rosa Alonso Martínez²

¹EAP Llefia (Badalona-6).
Unitat Docent de Medicina
Familiar i Comunitària
Metropolitana Nord, Institut
Català de la Salut.

²Hospital Municipal de
Badalona. Unitat Docent de
Medicina Familiar i
Comunitària Badalona
Serveis Assistencials.
Badalona.

**Autor per a
correspondència:**
Carles Albaladejo Blanco

Adreça electrònica:
carlesalbaladejo@gmail.com

Sr. Director,

La prevalença de l'aneurisma d'aorta abdominal sembla augmentar pel seu millor coneixement i diagnòstic precoç i l'ús oportunista de l'ecografia abdominal, així com per la seva correlació amb l'envelliment, estimant-se entre el 3-5% de la població espanyola ≥ 65 anys^{1,2} i arribant a reportar-se xifres del 7% en homes entre 65-83 anys³. Arran de la impressió clínica que últimament a la consulta hi ha "molts" pacients amb aneurisma d'aorta abdominal i que bastants d'ells són atesos en Serveis d'Urgències Hospitalaris de la zona, vam decidir realitzar aquest estudi transversal de revisió de casos amb els següents objectius: 1. Descriure el perfil clínic dels pacients amb aneurisma d'aorta abdominal; i, 2. Estimar la seva prevalença enregistrada en població ≥ 65 anys.

Es van seleccionar els pacients (n=7) amb registre del codi diagnòstic I71 corresponent a aneurisma d'aorta al programa e-CAP (descartant els de localització toràctica) i adscrits a un contingent d'atenció primària força estable, al voltant de 1.500 pacients amb el 25% d'ells ≥ 65 anys (n=375, dels quals 188 eren homes). Es van revisar les històries clíniques informàtiques d'atenció primària així com els informes dels serveis d'urgències per a la recollida de les variables.

Pel que fa al perfil clínic, els principals resultats es resumeixen a la **taula 1**. Cal destacar que tots els casos eren homes amb nombrosos factors de risc cardiovascular: tots hipertensos i la majoria exfumadors i dislipèmics, amb una edat mitjana en el moment del diagnòstic de $73,7 \pm 6,7$ anys. En general, amb alguna excepció, les formes de presentació simptomàtiques es van visitar en el serveis d'urgències, van ser diagnosticades per angioTAC i intervingudes d'urgències. Les formes de presentació asimptomàtiques es van atendre en atenció primària i es van diagnosticar casualment per ecografia, essent intervingudes de forma programada. Quant a la seva prevalença, hi va haver registre de 7 casos confirmats el que suposa un 1,87% en ≥ 65 anys, encara que si la

calculem només en homes aquesta prevalença fou del 3,72%.

Els nostres resultats són comparables amb els obtinguts en les escasses publicacions sobre aneurismes d'aorta abdominal en revistes de medicina general indexades. En una altra carta al director es van descriure 4 casos d'aneurisma d'aorta abdominal d'una mateixa consulta d'atenció primària i les seves característiques clíniques coincidien amb les nostres: edat mitjana 70,5 anys i tots homes, fumadors i hipertensos¹.

En un estudi realitzat en homes de 65-80 anys (n=300), amb cribratge ecogràfic per metges de família, van detectar 10 casos d'aneurisma d'aorta abdominal el que suposava una prevalença del 3,33%; el perfil clínic també era semblant al nostre per edat ($72,7 \pm 4,7$ anys) i factors de risc cardiovascular (70% fumadors o exfumadors i 70% hipertensos)².

Un estudi pilot en homes > 50 anys d'un centre d'atenció primària, amb detecció oportunista d'aneurisma d'aorta abdominal mitjançant ecògraf portàtil de butxaca per metges de família entrenats, va detectar una prevalença del 5,88% posant en relleu la seva efectivitat com a mètode de cribratge³. En aquest estudi (n=106) van detectar 6 casos d'aneurisma d'aorta abdominal; l'edat mitjana va ser $78,6 \pm 9,4$ anys; tots eren fumadors actius/exfumadors i dos terços eren hipertensos. A la recentíssima publicació de l'estudi final dels mateixos autors, aquest cop en homes ≥ 60 anys (n=1010) i d'àmbit multicèntric, van trobar 15 casos d'aneurisma d'aorta abdominal amb edat mitjana de $73,1 \pm 5,2$ anys i alt risc cardiovascular, però una prevalença bastant menor (2,49%)⁴.

Taula 1. Resum de les característiques clíniques dels 7 casos de aneurisma d'aorta abdominal: tots eren de localització infrarenal, grandària quirúrgica amb una mitjana de 81,2 ± 25 mm i amb ateromatosi associada moderada-severa.

Sexe, edat	Antecedents cardiovasculars	Presentació clínica	Lloc del diagnòstic	Prova diagnòstica inicial	Tractament fet	Evolució posterior
Home, 68 anys	HTA, DLP, DM, exfumador	Còlic nefrític	Urgències d'hospital	TAC abdominal	Cirurgia d'Urgències	Cardiopatia isquèmica
Home, 72 anys	HTA, DLP	Còlic nefrític	Urgències d'hospital	TAC abdominal	Cirurgia d'Urgències	Fuga endovascular
Home, 64 anys	HTA, exfumador	Abdomen agut	Urgències d'hospital	TAC abdominal	Cirurgia d'Urgències	Arteriopatia perifèrica
Home, 72 anys	HTA, DLP, exfumador	Còlic hepàtic	Atenció primària	Ecografia abdominal	Cirurgia diferida	Asimptomàtic
Home, 79 anys	HTA, DLP, exfumador	Asimptomàtic: estudi urològic vesical-prostàtic	Atenció primària	Ecografia abdominal	Cirurgia diferida	Asimptomàtic
Home, 77 anys	HTA, DLP, exfumador	Asimptomàtic: estudi urològic vesical-prostàtic	Atenció primària	Ecografia abdominal	Cirurgia diferida	Asimptomàtic
Home, 83 anys	HTA, DLP, DM, exfumador	Dolor abdominal	Atenció primària	Ecografia abdominal	Mèdic, conservador	Ictus, FA, ICC, IRC, Èxitus*

DLP: dislipidèmia; DM: diabetis mellitus; FA: fibril·lació auricular; HTA: hipertensió arterial; ICC: insuficiència cardíaca crònica; IRC: insuficiència renal crònica; TAC: tomografia axial computada.

*Decés per causes alienes a l'aneurisma (sèpsia per pneumònia).

Com a conclusions, cal assenyalar que cap dels 7 casos va ser intuït, tot i tenir el perfil clínic típic d'aneurisma d'aorta abdominal per edat, sexe i nombrosos factors de risc. Això posa de manifest l'escassa/nul·la sospita d'aquesta patologia, de curs silent fins a la seva detecció habitualment casual. En aquest sentit, projectes ambiciosos i pioners en atenció primària, probablement cost-efectius, que advoquen pel cribratge ecogràfic en població de risc permetrien detectar els aneurismes en fases precoces evitant així complicacions agudes i cirurgia vascular urgent^{3,4}.

ASPECTES ÈTICS

Tots els autors declaren l'absència de conflicte d'interessos i de suport financer en la realització del present estudi.

BIBLIOGRAFIA

1. Jiménez C, Varela A. Aneurisma de aorta abdominal en una consulta de atenció primària. *Aten Primaria*. 2001;27:443-4.
2. Salcedo L, Alcázar P, Tenías JM, García R. Prevalencia del aneurisma de aorta abdominal en varones de 65-80 años de una población rural. *Semergen*. 2014;40:425-30.
3. Sisó-Almirall A, Gilabert R, Bru C, Kostov B, Mas M, González-de Paz L, et al. Utilidad de la ecografía portátil en el cribado del aneurisma de aorta abdominal y de la ateromatosis de aorta abdominal. *Med Clin (Barc)*. 2013;141:417-22.
4. Sisó-Almirall A, Kostov B, Navarro González M, Cararach Salami D, Pérez Jiménez A, Gilabert Solé R, et al. Abdominal aortic aneurysm screening program using hand-held ultrasound in primary healthcare. *PLoS ONE* 2017;12:e0176877.

Com citar l'article: Albaladejo Blanco Carles, Alonso Martínez Rosa, Aneurisma d'aorta abdominal: Revisió de set casos. *But At Prim Cat* 2017;35:38.