



CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS

www.elsevier.es/arterio



EDITORIAL

Las recomendaciones de la guía para el diagnóstico y tratamiento del aneurisma de aorta abdominal



Recommendations guide for diagnosis and treatment of abdominal aortic aneurysm

Juan F. Ascaso^{a,b}

^a Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario, Universidad de Valencia, Valencia, España

^b Presidente de la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA)

Las recomendaciones de la guía para el diagnóstico y tratamiento del aneurisma de aorta abdominal (AAA)¹ aparecidas tras el trabajo de colaboración entre 2 sociedades científicas (SEA y SEACV) que han adaptado las recomendaciones a los conocimientos científicos actuales basados en la máxima evidencia y a la situación de España, tienen un gran interés al cubrir la enfermedad vascular de gran importancia y la que no siempre tiene el médico en su esquema diagnóstico.

Tenemos que recordar que la principal causa de muerte en el mundo es la enfermedad vascular arteriosclerosa², la mayoría de los estudios, publicaciones y consensos se centran en la enfermedad coronaria y vascular cerebral, dejando otras localizaciones más olvidadas.

Hemos de tener en cuenta que el AAA es frecuente en personas mayores de 55 años, causando una elevada mortalidad³, el AAA representando la décima causa de muerte en este grupo de edad. La incidencia aumenta con la edad y el sexo masculino, y puede afectar al 5% de varones > 65 años⁴, sobre todo en aquellos con factores de riesgo como son el tabaquismo, los antecedentes familiares y la diabetes. Este último factor mencionado, la diabetes, tiene una gran importancia por su relación con el AAA, y por su elevada prevalencia en nuestra población (14% en el estudio Di@bet.es)⁵, y esta prevalencia sigue en aumento en todas las poblaciones.

La importancia de esta enfermedad, el AAA, hasta hace pocos años diagnosticada por la rotura de la pared con una situación de urgencia médica con alta mortalidad. Hoy con los métodos diagnósticos actuales de medicina de la imagen: ecografía, resonancia, tomografía computarizada, etc., se diagnostican frecuentemente en fase asintomática, y esta guía y las recomendaciones de ella extraídas tienen un gran interés, y son una buena oferta para la práctica clínica para la mayoría de los médicos tanto los expertos, como para todos aquellos interesados en la enfermedad vascular, y que cada día, con mayor frecuencia se enfrentan con este grave problema.

Estas recomendaciones abarcan desde los criterios para su diagnóstico precoz, el seguimiento, controles, tratamiento médico del paciente asintomático, así como los criterios de derivación, y las indicaciones y técnicas quirúrgicas tanto en el paciente asintomático, como en el sintomático. También incluye el seguimiento de los pacientes en los que se ha realizado una intervención reparadora. Es decir, nos lleva por todos los pasos en el control y tratamiento del AAA, dejando establecido, en cada paso evolutivo del AAA, cuales son los conocimientos y actuaciones más adecuadas.

Como indican los autores de este documento, es una guía para apoyar a los profesionales sanitarios para que conozcan la evidencia científica disponible, y para que puedan tomar sus decisiones basadas en la mejor práctica clínica.

Personalmente considero que esta guía y sus recomendaciones bien establecidas cubren un importante hueco en

Correo electrónico: ascaso@uv.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arteri.2015.01.003>

0214-9168/© 2015 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

la enfermedad vascular en nuestro país, como es el AAA, pienso que van a ser de gran utilidad para la práctica clínica en enfermedad vascular.

Bibliografía

1. Lahoz C, Esteban C, Reinares L, Bellmunt S, Brea Á, Fernández A, et al. Recomendaciones de la guía para el diagnóstico y tratamiento del aneurisma aorta abdominal. *Clin Invest Arterioscl*. 2015;27:159–65.
2. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012;380:2095–128.
3. Karkos CD, Menexes GC, Patelis N, Kalogirou TE, Giagtzidis IT, Harkin DW. A systematic review and meta-analysis of abdominal compartment syndrome after endovascular repair of ruptured abdominal aortic aneurysms. *J Vasc Surg*. 2014;59:829–42.
4. Lederle FA, Freischlag JA, Kyriakides TC, Padberg FT, Matsumura JS, Kohler TR, et al. Outcomes following endovascular vs open repair of abdominal aortic aneurysm: A randomized trial. *JAMA*. 2009;302:1535–42.
5. Soriguer F, Goday A, Bosch-Comas A, Bordiú E, Calle-Pascual A, Carmena R, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: The Di@bet.es Study. *Diabetologia*. 2012;55:88–93.