



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/270 - ANEURISMA DE AORTA: SERIE DE CASOS COMPARTIDOS ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS

R. Alonso Martínez<sup>a</sup> y C. Albaladejo Blanco<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital Municipal de Badalona. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. CAP Llefià. Badalona. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** 1. Describir el perfil clínico de los pacientes con aneurisma de aorta (AAo). 2. Estimar su prevalencia aproximada en población > 65 años.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo (2010-17) en un centro de Atención Primaria (AP) docente. Selección: todos los individuos con registro del código diagnóstico I71 del programa e-CAP, correspondiente a AAo, pertenecientes a un cupo de Medicina de Familia bastante estable (1.500 pacientes con el 25% de > 65 años). Métodos: revisión de las historias clínicas informáticas de AP así como de los informes de Servicios de Urgencias Hospitalarias (SUH) para la recogida de las variables.

**Resultados:** Detección de 11 casos con AAo, 8 hombres y 3 mujeres, lo que supone una prevalencia del 2,94%; 1,87% para los abdominales y 1,07% para los torácicos. Edad media:  $71,8 \pm 6,4$  años. Antecedentes cardiovasculares: 8 hipertensión arterial, 7 hipercolesterolemia, 7 exfumador, 3 diabetes, 2 cardiopatía isquémica, 2 nefropatía crónica y 1 ictus. Localización: 7 abdominales y 4 torácicos, todos con ateromatosis moderada-grave. Tamaño medio:  $81,2 \pm 25$  mm los abdominales y  $50,7 \pm 5$  mm los torácicos. Sintomáticos, 7 casos: 2 cólico renal, 1 cólico hepático, 1 abdomen agudo, 1 diverticulitis sigmoidea y 2 dolor torácico. Asintomáticos, 4 casos: 2 por valoración urológica vesico-prostática y 2 valoración por cardiomegalia-elongación Ao. Diagnóstico en AP, 4 casos: 2 ecografía abdominal con confirmación posterior por TAC abdomino-pélvico y 2 Rx simple tórax con confirmación posterior por TAC torácico. Diagnóstico en SUH, 7 casos: 5 por TAC abdominal y 2 por TAC torácico. Complicaciones con abordaje quirúrgico, 5 casos: 4 fisuras/roturas de AAo abdominal infrarrenal y 1 disección AAo torácica ascendente + cayado. Complicaciones con abordaje médico, 1 caso de disección AAo torácica descendente. Exitus 2 casos, sin relación directa con su patología aórtica: 1 sepsis por neumonía y 1 complicaciones de colangitis.

**Conclusiones:** 1. El perfil clínico corresponde a un varón de 70 años -con numerosos factores de riesgo cardiovascular, especialmente hipertensión- que presenta un AAo sintomático que se diagnostica casualmente en el SUH, no siempre relacionado con complicaciones vasculares agudas ni mortales. 2. La detección de AAo es media-baja en comparación a los datos de incidencia/prevalencia que aporta la literatura médica sobre el tema.

**Palabras clave:** Aneurisma de aorta abdominal. Aneurisma de aorta torácica.