



4032-3. CRIBADO DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL EN UNA POBLACIÓN SELECCIONADA DE PACIENTES REMITIDOS PARA ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

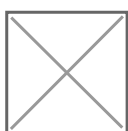
Ibón Rodríguez Sánchez, Judith Chasco Ronda, Irantzu Barrio Beraza, Yagoba Ibáñez Ramos, Germán Zugazabeitia Irazabal, Eva Larraudogoitia Zaldumbide e Inaki Lekuona Goya del Hospital de Galdakao, Vizcaya.

Resumen

Objetivos: Los pacientes remitidos para realización de un ecocardiograma transtorácico (ETT) comparten muchos de los factores de riesgo implicados en el desarrollo de un aneurisma de aorta abdominal (AAA). Nuestro objetivo fue estudiar la factibilidad y la utilidad del screening de AAA durante el ETT. Por otra parte quisimos conocer la prevalencia de AAA en los pacientes sometidos a esta prueba e identificar qué grupos de pacientes se podrían beneficiar más de este screening.

Métodos: De manera prospectiva se realizó un examen de toda la aorta abdominal al final del ETT (en la misma prueba y usando el mismo equipo) a 600 pacientes consecutivos que cumplían los criterios de inclusión: hombres = 50 años y mujeres = 60 años remitidos para realización de ETT por cualquier indicación. El AAA se definió como aorta abdominal con diámetro máximo = 3 cm. Se estudiaron además los siguientes factores clínicos y parámetros ecocardiográficos: edad, sexo, tabaquismo, hipercolesterolemia, hipertensión arterial, diabetes mellitus, arteriopatía periférica, cardiopatía isquémica, diámetros, masa y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), así como el diámetro de la aorta ascendente.

Resultados: La visualización de la aorta se produjo en el 92,6% de los casos (556/600). Además, fue posible realizarla rápida y fácilmente sin prolongar significativamente el tiempo del ETT. La prevalencia de AAA en la población estudiada fue del 7,01% (9,85% en hombres y 2,71% en mujeres). El sexo masculino, el tabaquismo y la dilatación de la aorta ascendente se relacionaron de manera significativa con un riesgo aumentado de presentar AAA en el análisis univariable y en el logístico multivariable: AUC = 0,73 (IC95% 0,65-0,81). A diferencia de otros trabajos, la dilatación de la aorta ascendente identificó a un grupo de pacientes con un mayor riesgo de AAA (Odds Ratio = 3,3; p = 0,0014).



Conclusiones: La prevalencia de AAA en nuestra población de pacientes remitidos para ETT es alta (7,01%). El estudio de la aorta abdominal como una prolongación del ETT convencional es factible con un coste extra mínimo y con un potencial beneficio clínico. Por lo tanto, y sobre todo mientras no existan programas específicos de screening de AAA, recomendamos su realización, especialmente en hombres = 50 años, en pacientes con historia de tabaquismo o en aquellos con una aorta ascendente dilatada en el ETT.