



<https://www.revclinesp.es>

## 183 - CRIBADO SISTEMÁTICO DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL EN PACIENTES CON ÍNDICE TOBILLO BRAZO MENOR A 0,9

*Cristina Sánchez Sánchez, Rocío García Alonso, Demetrio Sánchez Fuentes, Marco Antonio Budíño Sánchez, Lucia Vera Bernal, Aladin Abdelhady Kishta Kishta, Sergio Pérez Pinto y Elena Aguirre Alastuey*

*Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El cribado de aneurisma de aorta abdominal (AAA) está recomendado en individuos con determinadas situaciones de riesgo; sin embargo, no todas las guías incluyen explícitamente a la enfermedad arterial periférica como una de ellas<sup>1,2</sup>. Nuestro objetivo fue valorar la prevalencia de AAA en pacientes con índice tobillo brazo (ITB) bajo.

**Métodos:** En nuestra consulta tenemos protocolizado efectuar a todos los pacientes con alto riesgo vascular una ecografía cardiovascular completa (cardiaca, carotidea, femoral y de aorta abdominal) y una determinación del ITB. Presentamos los resultados obtenidos desde el inicio en enero de 2020 hasta abril de 2023.

**Resultados:** Se realizó ITB a 360 pacientes. De estos 54 fueron patológicos: 9 con valor > 1,4 y 45 (12,5%) 0,9. Se completó el cribado de AAA en 40 de los 45 pacientes con ITB bajo. Hemos detectado AAA en 4 (10%) de los 40 pacientes con ITB bajo. En 2 de estos pacientes el aneurisma ya era conocido y los otros 2 casos (5%) se diagnosticaron por ecografía en la propia consulta. Los 2 casos diagnosticados en consulta tenían un tamaño mayor a 5,5 cm de diámetro, han sido derivados a Cirugía Vascular, y están pendientes de intervención en el momento actual. En los otros 2 casos con AAA previamente conocido el tamaño era inferior a 5 cm y permanecen estables en el seguimiento.

**Discusión:** La prevalencia de AAA en pacientes con EAP encontrada es acorde con lo publicado en nuestro país<sup>3</sup> y supera a la de otros escenarios en los que el cribado ha mostrado ser útil<sup>4</sup>. Los resultados están en consonancia con la realización del cribado de AAA en pacientes con EAP como recomiendan algunas guías<sup>2</sup>.

**Conclusiones:** La prevalencia de AAA en pacientes de alto riesgo vascular e ITB 0,9 fue del 10%. En 1 de cada 20 pacientes con ITB 0,9 diagnosticamos un AAA con diámetro superior a 5,5 cm. Estos datos sugieren la conveniencia de realizar cribado de AAA en pacientes enfermedad arterial periférica.

### Bibliografía

1. US Preventive Services Task Force. Screening for Abdominal Aortic Aneurysm. US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2019;322(22):2211-8.  
doi:10.1001/jama.2019.18928.
2. NICE guideline. Abdominal aortic aneurysm: diagnosis and management.  
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng156>.

3. Cornejo Saucedo MA, García-Gil D, Brun Romero FM, *et al.* Prevalencia de aneurisma de aorta abdominal en pacientes con alto riesgo cardiovascular. Rev Clin Esp. 2018;218:461-7.
4. Wanhainen A, Hultgren R, Linné A, *et al.* Outcome of the Swedish Nationwide Abdominal Aortic Aneurysm Screening Program. Circulation. 2016;134:1141-8.