



## CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS

[www.elsevier.es/arterio](http://www.elsevier.es/arterio)



### EDITORIAL

## El aneurisma de aorta abdominal

### The abdominal aortic aneurysm

Luis Javier Alvarez Fernandez

*Presidente de la SEACV*



El aneurisma de aorta abdominal es una dolencia grave, por las dramáticas consecuencias que puede determinar su rotura. La evolución silente, sin manifestaciones clínicas que nos hagan sospechar su presencia, y el riesgo ya apuntado de rotura, con unos índices de mortalidad muy elevados, determinan que sea una preocupación permanente para el cirujano vascular.

Es un tema de continuo debate en la comunidad científica y ello es debido a que en ninguno de los aspectos, etiológicos, preventivos y curativos, se ha encontrado una solución definitiva. La ausencia actual de métodos de prevención primaria y el desconocimiento de las bases genéticas de la dolencia hacen que los avances se hayan dirigido hacia el tratamiento quirúrgico, que comenzó cuando Dubost realizó la primera resección quirúrgica exitosa en 1951. Desde entonces se aceptó la reparación quirúrgica de la aorta abdominal como el tratamiento de elección. En 1990 irrumpió un gran avance, de la mano de Parodi, que introdujo el abordaje endovascular, y así permitió disminuir los riesgos quirúrgicos que suponía la cirugía abierta. Los grandes beneficiarios fueron los pacientes con comorbilidades asociadas, que hacían inasumible la cirugía por su riesgo quirúrgico. Aún así, en los pacientes sin grandes riesgos, todavía no se considera la cirugía endovascular como la primera elección para la resolución de un aneurisma de aorta abdominal. En la actualidad están apareciendo numerosos dispositivos que intentan solventar las dificultades y problemas anatómicos que limitan los resultados.

En los últimos años se está incrementando exponencialmente el número de artículos publicados sobre la enfermedad aneurismática en las revistas científicas a nivel mundial. Este aluvión de información, con artículos de distinto nivel científico y, a veces, intereses comerciales ocultos, genera confusión y dificulta para muchos de nosotros (en general estamos sometidos a una gran presión asistencial) revisar con un análisis crítico tanta información, con el afán de seleccionar la más adecuada y relevante. La saturación de información hace necesario que grupos de expertos se reúnan, la procesen y organicen según los niveles de evidencia.

Las sociedades científicas, conscientes de esta necesidad, promueven la realización de guías, que nacen con el objetivo de orientar a los profesionales en la toma de decisiones, en unos momentos en que las innovaciones y la aparición de nuevas aplicaciones médicas son constantes. No obstante, resulta necesaria una reevaluación frecuente de las recomendaciones de las guías, sobre todo en los casos en que se basan, fundamentalmente, en evidencias clínicas limitadas.

Una guía supone una ayuda para el profesional a la hora de enfrentarse con un problema determinado, pero no debe sustituir al enfoque terapéutico individualizado, dependiente de muchos factores particulares que en numerosas ocasiones no pueden quedar recogidos en las recomendaciones.

La sección de Medicina Vascular de la SEACV y la Sociedad Española de Arteriosclerosis, conscientes de la necesidad de

realizar una puesta al día de esta dolencia, tan importante para todos nosotros, desarrollaron la presente guía. La colaboración de distintas sociedades, como ocurre en este caso, enriquece de forma muy significativa el trabajo realizado, ya que permite contrastar visiones de un mismo problema desde ángulos distintos, lo que contribuye a mejorar el resultado final.

Como se reconoce en la introducción, *«ya existen guías europeas y norteamericanas sobre este tema y hace casi 5 años que se publicaron las últimas»*. De ahí la importancia de esta actualización que se ha realizado en un periodo corto de tiempo, aspecto fundamental, este último, para que no pierda vigencia, ya que los cambios que se están produciendo son tan vertiginosos que podrían determinar que alguna recomendación quedase superada por nuevas evidencias ya desde su publicación.

La guía recorre en sus 12 capítulos todos los aspectos involucrados en el diagnóstico y tratamiento, presentando al final de cada ítem unos grados de recomendación y

manifestando la calidad de evidencia encontrada para facilitar su comprensión.

Dado que actualmente lo único que podemos hacer por los pacientes que presentan un aneurisma de aorta abdominal es la corrección quirúrgica, su detección precoz, el seguimiento del crecimiento y la intervención en el momento adecuado harían posible disminuir la mortalidad de esta dolencia. De ahí la importancia de implantar los programas de screening en la población de riesgo, puestos ya en marcha en algunos países y en fase de implementación en otros. La SEACV está intentando convencer a nuestras autoridades sanitarias para que sigan el mismo camino, lo que beneficiaría a los pacientes portadores de un aneurisma de aorta abdominal.

Por último, felicitar a todos los participantes en el desarrollo de la actual guía por el resultado final. Agradecerles el gran esfuerzo realizado para llevarla a cabo y del que se beneficiará, sin duda, la comunidad vascular.