

Cribado de aneurisma de aorta abdominal

Ignacio Fernández Vidaurreta. Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Torrejón de Ardoz

PALABRAS CLAVE: Cribado, aneurisma aorta abdominal, sobrediagnóstico, sobretratamiento
KEYWORDS: *Screening, abdominal aortic aneurysm, overdiagnosis, overtreatment*

Especialidades: *Cardiología, Cirugía Vascul ar, Medicina Preventiva*

Revista original: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=29916384>

ABSTRACT

La gran disminución de la incidencia de aneurisma aórtico abdominal (AAA) y mortalidad secundaria sugiere que los resultados de los ensayos de detección pueden estar desactualizados. Los resultados de este estudio, cuyo objetivo es valorar el efecto del cribado de AAA en población sueca, concluye que dicho cribado no contribuye de forma significativa a la reducción de la mortalidad observada, siendo ésta secundaria a otros factores como la reducción del tabaquismo.

The large decrease in the incidence of abdominal aortic aneurysm (AAA) and secondary mortality suggests that the results of the screening tests may be outdated. The results of this study, whose objective is to assess the effect of AAA screening in Swedish population, concludes that such screening does not contribute significantly to the reduction of observed mortality, being this secondary to other factors such as the reduction of smoking.

RESUMEN

La importante disminución en la incidencia de aneurisma aórtico abdominal (AAA) y en la mortalidad media secundaria en los últimos años sugiere que los resultados de los ensayos de detección precoz de esta patología pueden estar desactualizados.

El cribado para el AAA se implementó en Reino Unido, EEUU y Suecia basándose en los resultados de 4 ensayos clínicos de los años 80 y 90. Desde entonces, la incidencia de esta patología ha disminuido en más del 70% en estos países, probablemente debido a la reducción del tabaquismo.

El objetivo de este estudio fue estimar el efecto del cribado de AAA en Suecia sobre la mortalidad, incidencia, sobrediagnóstico y tasas de cirugía de la enfermedad, para evaluar el sobretratamiento que conduce a morbi-mortalidad iatrogénica y daño psicosocial.

La mortalidad por AAA en Suecia disminuyó de 36 a 10 muertes por cada 100000 varones de entre 65-74 años de edad entre 2000 y 2015, de forma general en todas las regiones suecas, independientemente de si se realizaron o no pruebas de cribado, lo que no demostró que contribuyera significativamente a estas grandes reducciones de mortalidad observadas. El pequeño beneficio y el equilibrio desconocido entre beneficios y perjuicios ponen en entredicho la justificación de la continuidad de los programas de cribado.

COMENTARIO

Únicamente se han implementado programas de detección precoz para el aneurisma aórtico abdominal (AAA) a nivel nacional en Suecia y el Reino Unido, sobre la base de la evidencia disponible de que "los beneficios superarán a los perjuicios", que deberían minimizarse en un programa de cribado¹.

No se pudo confirmar la reducción de la mortalidad por AAA, que era el beneficio esperado del cribado tras 6 años de seguimiento, un período corto, según reconocen los autores como una limitación del estudio. Los datos sugieren una relación riesgo/beneficio decreciente. Sin embargo, en términos de cirugía potencialmente evitable, tanto el sobrediagnóstico como el sobretratamiento podrían no ser tan dañinos como se piensa.

Fumar es ocho veces más común en los individuos con AAA que en controles sanos y está implicado en el 75% de los casos de AAA². La menor prevalencia del tabaquismo en Suecia debe verse como la principal causa de la disminución de la incidencia y la mortalidad por AAA, así como de enfermedades relacionadas como el cáncer³. Los programas de prevención primaria para reducir la prevalencia del tabaquismo son una prioridad absoluta, mientras que la detección de AAA no lo es.

BIBLIOGRAFÍA

1. Swedish National Board of Health and Welfare. Screening for abdominal aortic aneurysm—recommendation and assessment bases. Stockholm: Ministry of Health and Social Affairs, 2016
2. Lederle FA, Johnson GR, Wilson SE, et al. The aneurysm detection and management study screening program: validation cohort and final results. Aneurysm Detection and Management Veterans Affairs Cooperative Study Investigators. Arch Intern Med 2000; 160: 1425–30
3. Andersson T, Engholm G, Brink A-L, et al. Tackling the tobacco epidemic in the Nordic countries and lower cancer incidence by 1/5 in a 30-year period— the effect of envisaged scenarios changing smoking prevalence. Eur J Cancer 2018; published online March 29. DOI:10.1016/j. ejca.2018.02.031