



ARTIGO ORIGINAL

Aneurisma da aorta abdominal – estudo epidemiológico de doentes tratados num centro por um período de 8 anos com o objetivo de promover o rastreio populacional[☆]



Andreia Coelho*, Miguel Lobo, Ricardo Gouveia, Pedro Sousa, Jacinta Campos, Rita Augusto e Alexandra Canedo

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho, Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular, Vila Nova de Gaia, Portugal

Recebido a 28 de outubro de 2015; aceite a 20 de março de 2016

Disponível na Internet a 1 de junho de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Aneurisma da aorta abdominal;
Prevenção primária;
Rastreio populacional;
Epidemiologia

Resumo

Introdução: A rotura de um aneurisma aorta abdominal (AAA) é uma emergência cirúrgica com uma taxa de mortalidade estimada em 65-85%. A cirurgia aberta tem uma elevada morbimortalidade, cerca de 40-60%. No entanto, o rEVAR (Ruptured Endovascular Aneurysm Repair) não é consensual dada a ausência de evidência nível A. O rastreio de AAA é custo efetivo em doentes do sexo masculino, com idade superior a 65 anos, com uma redução de 44% na mortalidade específica por AAA. Este estudo retrospectivo teve 2 objetivos principais. Em primeiro lugar, a avaliação global dos cuidados prestados no tratamento desta patologia no nosso centro. Em segundo lugar, pretendeu-se avaliar a amostra de aneurismas urgentes e eletivos tratados, e comparar a distribuição dessa amostra pelas diferentes regiões da nossa área de referência com o objetivo de sensibilizar os cuidados de saúde primários para esta patologia, para o seu mau prognóstico quando tratado em contexto de rotura e para a importância do rastreio de base populacional e do controlo de fatores de risco cardiovasculares, de forma a contribuir para uma diminuição da mortalidade específica por AAA.

Métodos: Foram selecionados todos os doentes submetidos a tratamento de AAA entre 2007-2014, quer em contexto urgente quer eletivo no nosso centro.

Resultados: Durante o período estudado, foram realizados 155 procedimentos de reparação de AAA eletivos, 108 por cirurgia aberta e 47 por EVAR (Endovascular Aneurysm Repair). A taxa de mortalidade a 30 dias foi 1,3%. Foram realizados 51 procedimentos de reparação urgente de AAA

[☆] Apresentações prévias: Trabalho já apresentado em formato de comunicação oral em XV Reunião Anual SPACV (Albufeira; 11-13 junho 2015).

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: andreiasofiacaelho@hotmail.com (A. Coelho).

em rotura (46 cirurgia aberta, 5 EVAR). Constatou-se uma taxa de mortalidade intraoperatória de 15,7% e uma taxa de mortalidade precoce de 47%. Considerando a área de distribuição geográfica da população estudada, identificaram-se assimetrias consideráveis na distribuição da amostra de AAA urgentes e eletivos.

Conclusões: O *outcome* dos doentes tratados na nossa instituição é sobreponível aos dados divulgados na literatura. Avaliou-se a distribuição regional por concelhos da amostra tratada no nosso centro com o objetivo de avaliar tendências na nossa amostra e, assim, enfatizar os casos de AAA tratados de forma urgente pertencentes a cada área regional de cada centro de saúde e, assim, incentivar o envolvimento ativo dos cuidados de saúde primários, quer no rastreio de AAA quer no tratamento, através de controlo de fatores de risco cardiovasculares nesses doentes.

© 2016 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Abdominal Aortic Aneurysm;
Primary prevention;
Population screening;
Epidemiology

Abdominal Aortic Aneurysm–Demographic distribution and outcome evaluation over an 8 year period–Can it help raise awareness in primary health care institutions?

Abstract

Introduction: The rupture of an AAA is frequently fatal and accounts for nearly 1% of all deaths. Open surgical intervention is associated with high mortality, but EVAR (Endovascular Aneurysm Repair) is far from consensual owing to lack of level A evidence. Screening is cost effective in male patients over the age of 65 with a 44% reduction in AAA related mortality. This retrospective study had two endpoints, the first was the global assessment of care for both elective and urgent aneurysms in our institution. The second was raising awareness in local primary health care institutions for both the dismal prognosis of untreated AAA and the favorable prognosis of patients treated electively, using outcome data from our centre.

Methods: Data was extracted from the hospital database concerning urgent and elective repair of AAA from 2007 to 2014.

Results: Over the 8 year period, 155 elective aneurysm repairs were performed, 108 through open surgery and 47 through EVAR (with an increasing percentage with time). The early (30 days) mortality rate was 1.3%. We performed 51 aneurysm repairs for ruptured aneurysms (46 open surgery and 5 EVAR), with an intra-operative mortality of 15.7% and early mortality of 47%. Concerning the geographic distribution of elective and urgent cases, we identified a tendency for asymmetry in the distribution of elective and urgent repair of aneurysms. Unfortunately, due to lack of data concerning treatment of patients from our referral area in other centres and pre hospital mortality of ruptured aneurysms, no true incidence rates were possible to calculate.

Conclusions: The outcome of patients treated in our institution are comparable with data from literature. We disclosed this data to all local primary health care institutions as well as the established recommendations for screening, with the final purpose of raising awareness for the active role they must have in the screening of AAA and treatment of this patients by controlling cardiovascular risk factors.

© 2016 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O aneurisma da aorta abdominal (AAA) é uma patologia relativamente frequente, com uma prevalência estimada em adultos com idade superior a 50 anos de 4-7% no sexo masculino e 1% no sexo feminino^{1,2}. Trata-se da 10.^a causa de mortalidade em doentes do sexo masculino com idade superior a 55 anos³.

O seu tratamento em contexto de rotura tem uma taxa de mortalidade estimada em 80%. Cerca de 1/3 dos doentes

não chega a receber cuidados hospitalares e 1/3 morre em meio hospitalar sem receber tratamento cirúrgico⁴. Quando submetidos a tratamento cirúrgico (1/3 dos doentes), têm uma taxa de mortalidade associada de 40-60%⁴. Ao longo das últimas décadas, a melhoria do *outcome* dos doentes submetidos a tratamento por cirurgia aberta tem sido inconsistente, apesar da melhoria global dos cuidados prestados, sobretudo a nível anestésico e de cuidados intensivos^{5,6}.

O EVAR (Endovascular Aneurysm Repair) em contexto de rotura é controverso, apesar de ser exequível técnica-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8652229>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8652229>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)