



## Carta al Director

### Respuesta a: "Cribado poblacional de aneurismas de la aorta abdominal. Estudio piloto en Salamanca"

*Answer to: "Population screening for abdominal aortic aneurysms. Pilot study in Salamanca"*

Sr. director:

He leído con gran interés el artículo "Cribado poblacional de aneurismas de la aorta abdominal. Estudio piloto en Salamanca", del Dr. Lozano (1), en el que refiere una prevalencia del 0,1 % en varones mayores de 65 años, ya que los aneurismas de aorta abdominal (AAA), y fundamentalmente su epidemiología, han sido temas que me inculcó desde el principio mi jefe, el Dr. Alfredo García Alfageme.

En 1990 presentamos el primer artículo sobre la epidemiología de los AAA, que fue Premio BBVA al mejor artículo publicado ese año en la *Gaceta Médica de Bilbao* (2), que, por cierto, es la decana de todas las revistas médicas del Estado (se fundó en 1894). Después nos solicitaron su publicación en *Revista de Cirugía Ibero-Americana* (3). La epidemiología de los AAA fue la base de mi tesis doctoral (Premio SERVIER a la mejor tesis doctoral presentada en 1999 en la SEACV), posteriormente publicada en *Angiología*, nuestra revista, en el año 2000 (4). En ella encontramos una prevalencia del 14,2 % en pacientes isquémicos y de un 4,7 % en el grupo control (varones > 55 años y patología urológica), con un coste por vida salvada de 305 000 pesetas. En la actualidad la prevalencia ha disminuido significativamente (hasta un 2,5 %) y está relacionada con el control de los factores de riesgo cardiovasculares (HTA, dislipemia y, fundamentalmente, por la disminución de fumadores).

Con el transcurrir de los años, nuestro Servicio de ACV del Hospital de Galdakao se consolidó en dicho campo a nivel nacional e internacional. En el 2005 se publicó nuestro trabajo en la *European Journal of*

*Vascular and Endovascular Surgery* (5); en el 2006 nos encargaron ese tema en el *Tratado de enfermedades vasculares* (6). Seguimos su evolución (7) y en 2008 recibimos el Premio al Mejor Artículo publicado en *Angiología* en 2007 (8). En el año 2011 realizamos el primer estudio epidemiológico de AAA en el Estado (9), que posteriormente fue también presentado en *Annals Vascular Surgery* (10). En este estudio poblacional encontramos una prevalencia del 4,6 % en varones de 65 años y, por las razones expuestas anteriormente, la prevalencia en este grupo de pacientes también ha descendido hasta el 2,7 %. En 2012 fuimos el único servicio del Estado referenciado en el metaanálisis sobre AAA realizado en el Reino Unido (11). Estuvimos como coautores en la guía sobre AAA de la SEA y SEACV y fuimos el único servicio del Estado en ser reportado en 4 ocasiones de un total de 572 referencias bibliográficas: 34, 135, 218 y 268 (12). Colaboramos en la creación del guía sobre el manejo de los de la AAA de la ESVS (13). En el 2021 se publicó el último artículo sobre AAA de nuestro servicio en el ámbito internacional (14), aunque posteriormente miembros del nuestro servicio han participado en varios programas de cribado de AAA (15), y, finalmente, la comunicación de la Dra. Melina Vega ha sido premiada como la mejor comunicación oral presentada en el congreso anual de la especialidad (16). Y, como consecuencia de ello, intentaré poner todos mis medios para que se implante dicho estudio en Euskadi.

En la actualidad, aunque sigo trabajando, estoy retirado de la sanidad pública. Como soy un sentimental, al leer el artículo he recordado las horas que todos los miembros del servicio sacrificamos

para lograr esto, tanto especialistas como residentes, por eso en la bibliografía no he puesto el nombre de nuestros autores, ya que ha sido el trabajo de todo el servicio.

Con esto quiero agradecer el trabajo de todos los médicos que han pasado por el Servicio de Angiología y Cirugía Vasculardel Hospital de Galdakao (ahora universitario) antes de que fuera jefe de servicio, cuando lo fui y cuando lo dejé. Finalmente, y como diría mi amigo el Dr. Paco Acín: “¡Por favor! ¡Que se calle el bárbaro del norte!”. Pues eso.

Ángel Barba Vélez

Unidad de Angiología y Cirugía Vasculardel  
Hospital Universitario IMQ Zorrotzaurre. Bilbao

*Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflictos de interés.*

*Inteligencia artificial: el autor declara no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.*

DOI: 10.20960/angiologia.00696

## BIBLIOGRAFÍA

- Lozano Sanchez FS, Torres JA, Bonelly O, Carnicero JA, Salvador R, Valverde S, et al. Cribado poblacional de aneurismas de la aorta abdominal. Estudio piloto en Salamanca. *Angiologia* 2024;76:67-82. DOI: 10.20960/angiologia.00594
- Resultados de la detección y tratamiento quirúrgico precoz de los aneurismas de aorta abdominal. *Gaceta Médica de Bilbao* 1990;87:175-80.
- Resultado de un programa de detección y tratamiento precoz de aneurismas de la aorta abdominal. *Revista de Cirugía Ibero-Americana* 1992;1:237-43.
- Barba Vélez A. Prevalencia de los aneurismas de aorta abdominal infrarrenal en pacientes con arteriopatía obstructiva crónica de extremidades inferiores. *Angiologia* 2000;4:145-62. DOI: 10.1016/S0003-3170(00)76138-4
- Barba A, Estallo L, Rodríguez L, et al. Detection of abdominal aortic aneurysm in patients with peripheral artery disease. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2005;30(5):504-8. DOI: 10.1016/j.ejvs.2005.05.011
- SEACV. Epidemiología e historia natural de los aneurismas. En: Vaquero Morillo F, Clara Velasco A (editores). *Tratado de las enfermedades vasculares*. Barcelona: Viguera Editores; 2006. p. 765-75.
- Vega de Céniga M, Gómez R, Estallo L, Rodríguez L, Baquer M, Barba A. Growth rate and associated factors in small abdominal aortic aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2006;31(3):231-6. DOI: 10.1016/j.ejvs.2005.10.007
- Barba Vélez A, Estallo-Laliena L, Vega de Céniga M, et al. Causas de muerte en pacientes con aneurisma de aorta abdominal quirúrgico no tratado de forma electiva. *Angiologia* 2007;59:295-303. DOI: 10.1016/S0003-3170(07)75058-7
- Barba Vélez A, Vega de Céniga M, Estallo L, et al. Prevalencia de aneurismas de aorta abdominal en varones de 65 años de la Comarca Interior de Bizkaia (Estudio PAV65). *Angiologia* 2011;63:18-24. DOI: 10.1016/S0003-3170(11)70064-5
- Barba Vélez A, Vega de Céniga M, Estallo L, et al. Prevalence of abdominal aortic aneurysm is still high in certain areas of Southern Europe. *Ann Vasc Surg* 2013;27(8):1068-73. DOI: 10.1016/j.avsg.2013.01.017
- Sweeting MJ, Thompson SG, Brown LC, et al. Meta-analysis of individual patient data to examine factors affecting growth and rupture of small abdominal aortic aneurysms. *Br J Surg* 2012;99(5):655-65. DOI: 10.1002/bjs.8707
- Lahoz C, Gracia CE, Reinares García L, et al. SEA-SEACV. Guía para el diagnóstico y tratamiento del aneurisma de aorta abdominal. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis* 2015;28:1-49.
- Wanhainen A, Verzini F, Van Herzele European I, et al. Society for Vascular Surgery (ESVS). 2019 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-iliac Artery Aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2019;57(1):8-93. DOI: 10.1016/j.ejvs.2018.09.020
- Vega de Céniga M, Blanco Larizgoitia J, Barba Vélez Á, et al. Outcomes of Small Incidental Abdominal Aortic Aneurysms in Octogenarian and Nonagenarian Patients in Northern Spain. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2021;62(1):46-53. DOI: 10.1016/j.ejvs.2021.03.023
- Godo Pla A, Bravo-Soto GA, Sisó-Almirall A, et al. Seguridad, eficacia y efectividad de la implantación de un programa de cribado de aneurisma de aorta abdominal. Colección: Informes estudios e investigación. Ministerio de Sanidad Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Madrid: Ministerio de Sanidad. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2023.
- SEACV. Evaluación de la implantación de un programa de cribado de aneurismas de aorta abdominal. 69 congreso de la SEACV. Madrid. 4-7 junio de 2024.