

ANEURISMAS DE AORTA

¿Qué es un aneurisma de aorta?

La aorta es la mayor arteria del organismo. Nace en el corazón en el tórax (aorta torácica) y desde allí lleva la sangre al resto del organismo. Al alcanzar el abdomen se denomina aorta abdominal, allí da ramas hacia el hígado, intestino, riñones y órganos pélvicos y se divide por fin en dos ramas, las arterias iliacas que se dirigen una hacia cada pierna.

A causa de la arteriosclerosis entre otras posibles causas la pared de la aorta se puede debilitar y debido a la presión arterial EMPIEZA A DILATARSE.

Esta dilatación se conoce en medicina como ANEURISMA.

El crecimiento de los aneurismas es progresivo y suponen un riesgo para la salud pues pueden llegar a romperse, situación gravísima que tiene una elevada mortalidad pues conlleva una hemorragia interna masiva. Los aneurismas de aorta son una enfermedad frecuente que dejada a su evolución puede causar la muerte.

Afortunadamente cuando se diagnostican de forma precoz pueden ser controlados y tratados adecuadamente.

¿Cuáles son sus síntomas ?

La mayor parte de las personas que tienen un aneurisma no notan nada. A veces perciben una sensación pulsátil en el abdomen, muy raramente puede haber dolor derivado de la compresión de órganos vecinos. Lamentablemente el dolor abdominal o en la espalda, súbito, muy intenso acompañado de un desvanecimiento o mareo suele ser una de las primeras manifestaciones de su presencia; estos suelen ser los síntomas de la rotura del aneurisma. Si esto ocurre nos encontramos ante una emergencia que requiere atención y tratamiento quirúrgico inmediato.

¿Cuáles son sus causas?

En los aneurismas se produce una reacción inflamatoria de la arteria. Parece ser que una de las principales causas de esta inflamación es la arteriosclerosis. A ella contribuye también otros conocidos factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión, edad superior a los 60 años, ser varón, el tabaquismo o tener algún familiar con aneurisma conocido pues algunos casos tienen un componente genético en su origen.

¿Cómo se diagnostica?

Lo más habitual suele ser encontrarlo de forma casual en transcurso de una exploración abdominal por otros motivos. Ante la sospecha de su existencia los métodos o exploraciones para su confirmación suelen ser la ecografía abdominal, el TAC o la resonancia.

Tratamiento

Hasta una medida de 2,5 cm de diámetro se considera la aorta como normal. A partir de ese punto empezamos a hablar de un aneurisma. Si el diámetro se encuentra entre 2,5 y 5 cm existe un riesgo de rotura del aneurisma relativamente bajo frente al riesgo de una intervención. En esta situación se recomienda la vigilancia y control cada seis meses mediante ecografía o TAC. De forma concomitante se deben instaurar medidas encaminadas a controlar los factores de riesgo de crecimiento fundamentalmente la presión arterial. Si el aneurisma tiene un diámetro superior a 5 cm en el momento del diagnóstico o los alcanza en el seguimiento o bien presenta un crecimiento rápido o comienza a producir síntomas se establece la indicación de su corrección quirúrgica.

En la actualidad existen dos formas de reparar un aneurisma, la reparación abierta o el tratamiento endovascular. En la cirugía abierta a través de una incisión en el abdomen se accede al aneurisma y se sustituye el segmento de arteria afectado por la dilatación por una prótesis tubular de material sintético generalmente Dacron, del tamaño adecuado. La estancia en el hospital tras una cirugía de este tipo viene a ser de unos 5 a 7 días. Usualmente requiere transfusión de sangre. Si bien se trata de una intervención relativamente agresiva su durabilidad y efectividad supera el 90% de los casos. En aquellos enfermos que tienen un aneurisma del tamaño y forma adecuadas (no todos los pacientes pueden ser así intervenidos) se puede realizar un **tratamiento endovascular** como primera opción.

Este tratamiento es menos invasor y menos agresivo que el tratamiento quirúrgico abierto. A través de una punción o mini incisión en la ingle y con ayuda de Rayos X se canaliza la arteria aorta y el aneurisma. Mediante guías y catéteres se introduce una prótesis plegada hasta una posición determinada en la que se libera y despliega. Ésta se fija desde el interior a la pared de la aorta sana por encima y por debajo del aneurisma haciendo pasar ahora la sangre por el interior de la prótesis con lo cual el aneurisma no recibe presión directa de la sangre quedando excluido de la circulación. Estos procedimientos tienen un tiempo de recuperación en general menor que la cirugía abierta. Por el contrario, requieren un seguimiento más estrecho y continuado y ocasionalmente algún procedimiento o intervención complementaria.