



O-VAS-19 - CONTROVERSIAS RESPECTO AL CRIBADO POBLACIONAL DE ANEURISMAS NO ROTOS

P.D. Delgado López, V. Martín Velasco, J.M. Castilla, J. Martín Alonso, A. Galacho Harriero, C. Gil Polo y A. Rodríguez Salazar

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Objetivos: Discutir la utilidad y pertinencia de implementar un programa de cribado poblacional de aneurismas cerebrales no rotos.

Material y métodos: Revisión bibliográfica vía Medline sobre el tema.

Resultados: Implementar un programa de cribado poblacional de aneurismas no rotos, mediante angioRM, es teóricamente factible pues se trata de un problema grave de salud, el test de screening es fiable, inocuo, repetible y sirve como confirmación diagnóstica, existe evidencia de que el tratamiento antes de la hemorragia disminuye la morbi-mortalidad, y permite mejorar el conocimiento de la historia natural de la enfermedad. Los estudios publicados recomiendan buscar aneurismas cuando dos o más familiares en primer grado están afectados o en pacientes con enfermedad poliquística renal autosómica dominante u otras enfermedades genéticas. Cuando solo un familiar está afecto, los estudios de coste-beneficio no parecen garantizar años de vida ganados con calidad. Tratar aneurismas incidentales implica crear cierta morbi-mortalidad. Es necesario tener en cuenta el coste del cribado y el efecto estresante que puede producir el hecho de ser conocedor del estatus de portador de un aneurisma no roto y las implicaciones médico-legales. Proponemos el diseño de un estudio de factibilidad clínico-epidemiológica que implique la realización angioRM en la población general (o ciertas sub-poblaciones) para el despistaje de aneurismas no rotos. Se exponen los argumentos a favor y en contra de dicho estudio.

Conclusiones: La prevención secundaria de la hemorragia subaracnoidea aneurismática podría idealmente realizarse mediante un programa de detección de aneurismas no rotos en la población general.