

Indicación quirúrgica de los aneurismas de aorta ascendente

Como siempre en medicina, el momento en el que se aconseja la cirugía depende de muchos factores, como por ejemplo el estado general del paciente o la presencia de otras enfermedades asociadas. En el caso de los **aneurismas de aorta** no existen unos diámetros claramente demostrados en los que se deba indicar o no cirugía. Es por eso por lo que surgen las llamadas

Guías de

Práctica Clínica

, escritas por expertos en la materia, en las que se aconseja lo que parece el momento ideal para indicar la intervención. No obstante, el

seguimiento cardiológico

y la

valoración por un cirujano con experiencia

son críticas para establecer el momento ideal para la intervención, y hay que tener en cuenta infinidad de circunstancias individuales imposibles de recoger en unas recomendaciones formales generales.

Dicho lo anterior se aconseja cirugía en los siguientes casos:

En pacientes con **síndrome de Marfan** u otras **conectivopatías** afines.

- Si la aorta tiene 5 cm o más de diámetro máximo.
- Se puede plantear la intervención con aortas de 45 mm si existe una historia familiar de eventos aórticos, cuando la aorta crece 2 o más milímetros al año (medidos con la misma técnica de imagen), en los casos en los que además de aneurisma de aorta está presente una insuficiencia aórtica severa, o si se trata de una mujer con deseos de tener hijos.

En los **pacientes en los que la válvula aórtica es bicúspide**:

- Si la aorta tiene 5,5 cm o más de diámetro máximo.
- Si tiene 5 cm en los casos de historia familiar positiva, en pacientes con hipertensión arterial o con coartación aórtica asociada, y si la aorta crece 2 mm o más al año (medidos con la misma técnica de imagen).

En estos casos de indicación más precoz hay que tener en cuenta la edad de los pacientes, enfermedades asociadas, riesgo quirúrgico, tipo de cirugía propuesta (p.ej. sustitución vs reparación), etc.

En el resto de casos (válvula tricúspide y no Marfan o enfermedades similares) se aconseja cirugía cuando la aorta tiene **5,5 cms** de diámetro máximo.

Si el paciente tiene **indicación de cirugía por la válvula** y además tiene un **aneurisma de aorta** :

- 4'5 cm de diámetro, aunque es importante también valorar la edad del paciente, su superficie corporal, la etiología de la patología valvular, si tiene o no una válvula bicúspide e incluso la forma y el grosor intraoperatorio de la aorta.
- Se consideran también diámetros menores en pacientes de bajo riesgo quirúrgico en los que la **reparación** valvular es probable, en centros con experiencia y con altas tasas de reparación valvular.

Fuente: Guidelines on the management of valvular heart disease (version 2012) The Joint Task Force on the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)

European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehs109