



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0417 - ACTUALIZACIÓN EN EL RIESGO DE ROTURA DE ANEURISMAS INCIDENTALES: FACTORES MODIFICABLES VERSUS FACTORES GENÉTICOS

O. Mateo Sierra, S. Pérez de la Iglesia, C. Pérez-Prol, C. Muñoz Martín, A. García García-Galán, M. Valera Melé y A. Montalvo Afonso

Neurocirugía, Hospital Gregorio Marañón, Universidad Complutense, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Actualizar el impacto de los factores modificables y genéticos del riesgo de rotura de los aneurismas incidentales (AI) por su implicación clínica.

Métodos: Revisión en MEDLINE de 1980 a 2018 y en base de datos hospitalaria de estos factores de riesgo centrados en HTA, hábitos tóxicos y alteraciones genéticas.

Resultados: Se revisan 41 estudios. La rotura implica una combinación de factores proinflamatorios (NO y TNF-alfa) con limitación de reparación vascular (trastornos del colágeno) que implicarían daño adquirido sobre predisposición variable genética. El tabaquismo, principal factor modifiable es dosis dependiente con OR entre 11,1% (IC95% 5,0-24,9) si > 20 cig/d y OR 1,8 (IC95% 1,0-3,2) en exfumadores. La hipertensión muestra un RR 3,4 (IC95% 2,3-5,7) y el etilismo excesivo RR 4,5 (IC95% 1,5-12,9). Los principales hallazgos se centran en el tabaquismo: correlación subóptima entre tabaquismo referido por paciente y el medido objetivamente (valores de cotinina); índice tabáquico como medidor de dosis; riesgo no aumentado en fumadores pasivos; cambios morfológicos aneurismáticos en fumadores graves; efecto proinflamatorio de la nicotina (reducido al bloquear receptores) y de otros componentes del tabaco. A nivel genético se han detectado nuevas mutaciones implicadas en los AI en asociación con anomalías aórticas (ACTA2, FTAA) y arteriopatías no sindrómicas (mutación SLC2A10); nuevas conectivopatías (mutación TGFBR1/TGFBR2); y sobre todo en trastornos de la remodelación vascular (9pCDKN2); con gran heterogeneidad de estos hallazgos según cada población. En la serie de 105 pacientes con aneurismas rotos revisada el tabaquismo fue el factor más frecuente (43%), seguido por la hipertensión arterial (40%), y con escasa frecuencia el etilismo (10%) y los trastornos genéticos (5%).

Conclusiones: El principal factor de riesgo modifiable en los AI es el tabaquismo que requiere una evaluación más completa. Los trastornos genéticos son poco frecuentes, heterogéneos y con asociaciones clínicas específicas que podrían orientar al screening de estas lesiones.