

RASTREIO DE ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL

Fleming C et al. Screening for Abdominal Aortic Aneurysm: A Best-Evidence Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2005;142:203-211.
Disponível em: <http://www.annals.org/cgi/content/abstract/142/3/203?etoc>

A ruptura de um aneurisma da aorta abdominal (AAA) constitui um evento com muito mau prognóstico. No entanto, a imagem por ultrassonografia abdominal é um exame exacto e fiável para diagnosticar o AAA antes da sua ruptura.

Esta revisão sistemática teve como objectivo estudar os benefícios e os prejuízos de fazer um rastreio de AAA de base populacional. A metodologia utilizada foi definida pela *United States Preventive Services Task Force (USPSTF)*. Foi efectuada uma pesquisa na MEDLINE (entre Janeiro de 1994 e Julho de 2004) e na *Cochrane Library*, de estudos aleatorizados e controlados de rastreio de AAA de base populacional, estudos de base populacional dos factores de risco para AAA e, ainda, dados de ensaios aleatorizados e de estudos de coorte sobre os efeitos adversos do rastreio e tratamento do AAA.

Foram seleccionados quatro estudos aleatorizados e controlados de rastreio de AAA de base populacional, em homens com idade igual ou superior a 65 anos de idade, incluindo um total de mais de 125.000 participantes. Com base na meta-análise, uma convocatória para fazer rastreio foi associada a uma redução significativa na mortalidade relacionada com AAA (razão de probabilidades, 0,57 [IC95%, 0,45 to 0,74]). A meta-análise de três destes

estudos não revelou diferença significativa na mortalidade por todas as causas (razão de probabilidades, 0,98 [IC95%, 0,95 to 1,02]). Num dos estudos de rastreio de AAA em mulheres não foi encontrada redução significativa da mortalidade relacionada com AAA. O rastreio não parece estar associado a prejuízos físicos ou psicológicos significativos para o doente. Os maiores malefícios do tratamento incluem uma taxa de mortalidade intra-operatória de 2% a 6% e um risco significativo para complicações *major*.

As limitações deste estudo residem essencialmente no facto dos estudos de rastreio populacional se focarem nos homens e de não fornecerem informações sobre diferentes grupos raciais ou étnicos. Não foi fornecida informação sobre as características do grupo controlo não convocado para rastreio; deste modo, a importância de factores de risco como o tabaco e a história familiar não puderam ser abordados.

O estudo conclui que para homens com idade igual ou superior a 65 anos, uma convocatória para rastreio de AAA reduz a mortalidade relacionada com AAA.

Este foi um dos principais estudos que serviu de base para a recomendação da USPSTF de 2005 que refere: «A USPSTF recomenda um rastreio único de aneurisma da aorta abdominal por ultrassonografia em homens com idade entre os 65 e os 75 anos que tenham alguma vez fumado – Recomendação tipo B.» (<http://www.preventiveservices.ahrq.gov>)

Benedita Graça Moura
Centro de Saúde da Senhora da Hora
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, SA