

ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE (AAA)

Screening

Che cos'è l'Aneurisma dell'Aorta Addominale (AAA)?

L'aorta è un grosso vaso che trasporta il sangue dal cuore al resto del corpo. L'aorta addominale è quella parte dell'aorta che attraversa l'addome. L'aneurisma è l'anomalo allargamento di una parte del vaso. Nell'adulto il diametro dell'aorta è di circa 2 cm; se tale diametro supera i 3 centimetri si parla di Aneurisma dell'Aorta Addominale.

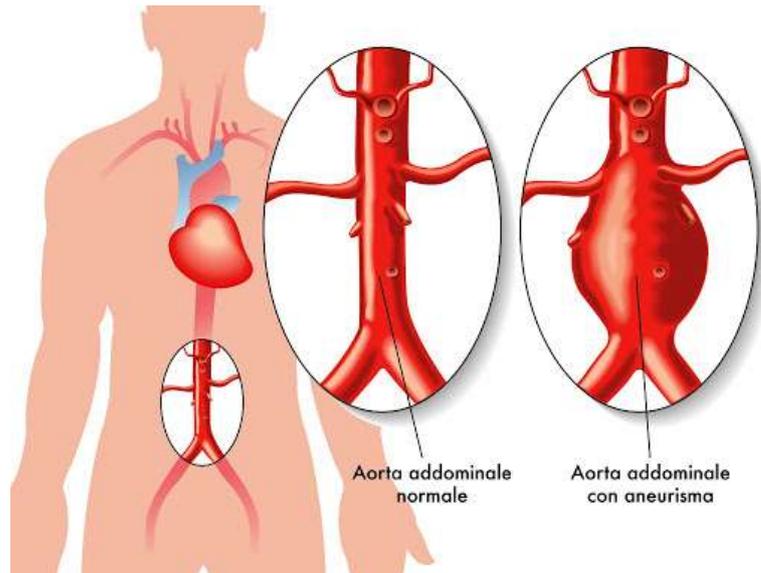
Fattori di rischio per AAA comprendono:

- Sesso maschile
- Anzianità
- Essere fumatore o avere in precedenza fumato
- Ipertensione
- Storia familiare di AAA

Un'importante complicanza dell'AAA è la rottura, con conseguente sanguinamento addominale; in tal evenienza deve effettuarsi intervento chirurgico urgente, spesso ad esito infausto per il paziente.

Molti AAA non provocano sintomi;

per tale motivo lo screening di soggetti con specifici fattori di rischio permette di identificare l'aneurisma e di intervenire chirurgicamente prima che si verifichi rottura.



Quale test è utilizzato per lo screening dell'AAA?

Per lo screening dell'AAA si ricorre all'ecografia dell'addome. L'indagine non è invasiva, non vi è utilizzo di radiazioni ed è molto precisa.

Quale paziente deve essere preso in considerazione per lo screening dell'AAA?

La raccomandazione di effettuare lo screening riguarda adulti di età => di 50 anni pur in assenza di segni e sintomi di AAA.

Quali sono i potenziali benefici e i possibili effetti negativi dello screening per AAA?

Il beneficio principale è quello di identificare precocemente l'AAA e di ripararlo chirurgicamente prima della rottura; in tale ultima evenienza si deve ricorrere ad un intervento d'urgenza, che ha un tasso di mortalità molto elevato.

In maschi di 65-75 anni, fumatori, il tasso di soggetti con AAA è del 7% circa. Si definisce fumatore colui che ha fumato almeno 100 sigarette nell'arco della vita. Per questo gruppo vi è evidenza che lo screening riduce la mortalità correlata all'AAA, la rottura e la chirurgia d'urgenza.

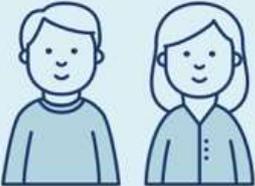
Possibili effetti negativi dello screening sono correlati, all'eventuale successivo all'intervento chirurgico, quali sanguinamento e morte. Per ragioni non note, tali complicanze sono più frequenti nella donna che nell'uomo.

Quanto forte è la raccomandazione per effettuare lo screening per AAA?

Recenti evidenze indicano che vi è un moderato netto beneficio nell'effettuare lo screening per AAA in uomini di 65-75 anni fumatori.

Per uomini della stessa fascia di età che non hanno mai fumato il beneficio dello screening è più ridotto: il medico dovrebbe raccomandarlo sulla base della storia clinica e bilanciando rischi/benefici di tale scelta.

In donne che non hanno mai fumato e con storia familiare negativa per AAA non vi è alcun beneficio nell'effettuare lo screening. Infine, per donne di 65-75 anni fumatrici o con storia familiare positiva per AAA non vi sono al momento evidenze sufficienti per poter bilanciare rischi e benefici dello screening.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO Screening con ultrasuoni	GRADO
 Adulti di età => 65 anni senza alcuno segno o sintomo di AAA	Uomini di 65-75 anni fumatori. Screening con ultrasuoni	B
	Uomini di 65-75 anni che non hanno mai fumato. Lo screening va offerto considerando benefici e rischi, e sulla base della storia clinica e familiare	C
	Non vi è indicazione per lo screening in donne che non hanno mai fumato	D
	Donne di 65-75, fumatrici, o con anamnesi familiare positiva: al momento non vi sono evidenze su benefici e rischi dello screening	I

A cura di: *dott.ssa Giovanna De Filippi*

Aggiornamento. Aprile 2020

RIFERIMENTI

Screening for Abdominal Aortic Aneurysm 2019. US Preventive Services Task Force

<http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/abdominal-aortic-aneurysm-screening>

NOTE: La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF)	
A	Intervento fortemente raccomandato
B	Intervento raccomandato
C	Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente
D	Intervento non raccomandato
I	Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

