

## **Revisión sistemática sobre el tratamiento endovascular de las lesiones de la aorta torácica**

Polo de Santos MM, Luengo Matos S, Muñoz Navarro B, Alcázar Alcázar R.

### **ORGANIZACIÓN DE LOS AUTORES:**

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Instituto de Salud Carlos III.

### **OBJETIVO:**

Conocer la evidencia científica disponible sobre la efectividad y seguridad del tratamiento de las lesiones de la aorta torácica mediante prótesis endovasculares.

### **MÉTODOS:**

Revisión sistemática de la literatura científica. Se incluyen estudios publicados hasta junio de 2005 en español, inglés y francés. Las bases de datos utilizadas son: MEDLINE, EMBASE, BIOSIS, Cochrane de revisiones sistemáticas, y DARE, NHS EED y HTA del CRD. La calidad de la evidencia científica se evalúa según la escala de la US Preventive Services Task Force. La extracción de datos se realiza teniendo en cuenta indicadores de efectividad del procedimiento en términos de porcentaje de éxito de la intervención, porcentaje de conversión a cirugía abierta (CA), cambios en el tamaño de la lesión, tiempo de intervención, estancia media en UCI y estancia media hospitalaria; e indicadores de seguridad del procedimiento en términos de tasa de mortalidad temprana (30 días) y tardía (más de 30 días), fugas tempranas y tardías, complicaciones generales, loco-regionales, y relacionadas con la prótesis.

### **RESULTADOS:**

La revisión incluye un total de 55 estudios. La calidad de la evidencia de los estudios es baja (III y II-3), 49 estudios son series de casos y únicamente se han encontrado 6 estudios no aleatorizados que comparan los resultados del tratamiento endovascular con la CA. El porcentaje global de éxito de la intervención es del 93% y el de conversión a CA inmediata y post-intervención es del 2%. El tamaño de la lesión aórtica aumenta en el 0-25% de los pacientes, se reduce en el 7-89%, y no cambia en el 5-69%. El tiempo medio de intervención varía de 31-240 minutos, el de estancia en UCI de 0,5-4 días, y la estancia media hospitalaria de 2-15 días. El porcentaje de mortalidad temprana es del 6% y de mortalidad tardía es del 10%. La mortalidad total es del 15% (rango de seguimiento de los pacientes 8-54 meses). Las fugas son la complicación más frecuente, principalmente fugas tipo I (9% tempranas y 6% tardías). Otras complicaciones son: problemas de acceso de la prótesis (7%), rotura de la prótesis (3%), migración (2%), paraplejia (2%), ACV (4%), IAM (3%), insuficiencia renal (4%), complicaciones respiratorias (8%), neumonía (4%), complicaciones relacionadas con la herida quirúrgica (5%), y síndrome post-implantación (45%). Los estudios comparativos presentan limitaciones metodológicas, aunque muestran resultados favorables al tratamiento endovascular vs la CA: tiempo medio de intervención (66-155 minutos vs 255-480 minutos), estancia media en UCI (1-4 días vs 4-13 días), estancia media hospitalaria (6-10 días vs 10-40 días), mortalidad temprana (0-17% vs 8-31%), mortalidad total (0-16% vs 21-33%), paraplejia (0-3% vs 4-17%) o ACV (0-3% vs 0-10%).

### **CONCLUSIONES:**

La evidencia disponible sobre efectividad y seguridad del tratamiento endovascular de las lesiones de la aorta torácica es escasa. La calidad de los estudios es baja, sin embargo, los resultados encontrados muestran que el procedimiento parece constituir una alternativa prometedora a la cirugía abierta convencional sobre todo en términos de una menor morbilidad. Se considera fundamental la realización de estudios bien diseñados a medio-largo plazo que permitan valorar la efectividad y seguridad del tratamiento endovascular, especialmente en cuanto a la durabilidad de la prótesis. Igualmente, sería conveniente la realización de estudios que comparen el tratamiento endoluminal con el tratamiento con cirugía abierta en pacientes adecuadamente seleccionados.