Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1000

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# 170 - CRIBADO SISTEMÁTICO DE ESTENOSIS CAROTÍDEA EN PACIENTES CON ITB < 0,9

***Rocío García Alonso***, *Cristina Sánchez Sánchez, Demetrio Sánchez Fuentes, J. Igor Molina Puente, Alexandra M. de la Vega Lanciego, Rebeca Sánchez González, Celia González-Novelles Córdoba, Cristina Arroyo Álvarez y Marco A. Budiño Sánchez*

*Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España.*

## Resumen

*Objetivos:* Los pacientes con enfermedad arterial periférica (EAP) con frecuencia tienen afectación polivascular; sin embargo, no hay recomendación explícita de realizar cribado de estenosis carotidea (EC) en estos pacientes[1-4]. Nuestro objetivo fue analizar los resultados del cribado sistemático de EC en pacientes con ITB < 0,9.

*Métodos:* En nuestra consulta, a los pacientes con sospecha de EAP o alto riesgo cardiovascular les efectuamos una determinación del ITB. A los pacientes con ITB < 0,9 tenemos protocolizado, desde enero de 2020, efectuarles ecografía cardiovascular, seguida de doppler TSA (y en ocasiones angioTC posterior) cuando detectamos placas carotideas significativas. Presentamos los resultados obtenidos desde el inicio hasta abril de 2023.

*Resultados:* Se realizó ITB a 360 pacientes. De estos 54 fueron patológicos: 9 con valor > 1,4 y 45 (12,5%) 50%) en 11 de los 40 pacientes (27,5%): en 5 la EC carotidea ya era conocida, y en 6 (15%) su presencia era desconocida y asintomática. Solo en 1 de los pacientes con EC ya conocida la nueva valoración mostró una moderada progresión del grado de estenosis. Los 6 pacientes con EC no conocida previamente tenían: 5 género masculino, una media de edad de 67,1 años, una marcada presencia de factores de riesgo, y 3 cardiopatía isquémica. De los 6, fueron revascularizados 2, ambos con éxito. De los pacientes con ITB bajo han fallecido 5. Solo 1 de estos se diagnosticó de EC no conocida, que no fue revascularizado, y que murió por un síndrome coronario agudo.

*Discusión:* La alta prevalencia de EC significativa encontrada es acorde con publicaciones previas[5]. La revascularización de EC asintomáticas está recomendada en determinadas situaciones y nuestros datos sugieren que el cribado puede ser útil en pacientes con EAP. Es necesario un ensayo clínico que lo confirme.

*Conclusiones:* La prevalencia de EC en pacientes con ITB < 0,9 fue del 27,5%. En 1 de cada 7 pacientes con ITB < 0,9 diagnosticamos EC significativa y asintomática. Los datos sugieren la conveniencia del cribado de EC en pacientes con EAP.

**Bibliografía**

1. Frank U, Nikol S, Belch J, *et al*. ESVM Guideline on peripheral arterial disease. Vasa. 2019;48(Suppl 102):1-79.
2. NICE clinical guideline. www.nice.org.uk/guidance/cg147.
3. Gerhard-Herman MD, Gornik HL, Barrett C, *et al*. 2016 AHA/ACC Guideline on the Management of Patients With Lower Extremity Peripheral Artery Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol. 2017;69:1465-508.
4. Aboyans V, Ricco JB, Bartelink ML, *et al*. 2017 ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, Eur Heart J. 2018;39:763-816.
5. Hasan B, Farah M, Nayfeh T, *et al*. A systematic review supporting the Society for Vascular Surgery Guidelines on the management of carotid artery disease. J Vasc Surg. 2022;75(1S):99S-108S.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.