La Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué la pertinence de la mise en place d'un programme de dépistage des anévrismes de l'aorte abdominale sous-rénale (AAA).

La prise en charge et les traitements des AAA réduisant la mortalité liée à l'anévrisme à moyen et long terme, la HAS préconise la mise en place d'un dépistage ciblé opportuniste unique* par écho-doppler chez les personnes à risque. Le médecin le proposerait ainsi une fois aux hommes entre 65 et 75 ans fumeurs ou ayant été fumeurs ainsi qu'aux hommes entre 50 et 75 ans présentant des antécédents familiaux.

L'anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale (AAA) est une dilatation permanente de l'aorte abdominale dans sa portion sous-rénale dont les conséquences, en cas de rupture anévrismale, peuvent être fatales. Ainsi, en 2009-2010,

3
4
%
des patients opérés
en France
d'un AAA rompu
sont décédés
alors qu'ils ne sont que
3
%
des patients opérés
en cas d
'AAA
non
rompu.
Sur cette même période, l
'incidence des
anévrismes
diagnostiqués et opérés était comprise entre
6
000
et 7
000
AAA
par an, avec une augmentation de 29
%
du nombre d'opérations d'
anévrisme de l'aorte abdominale
entre 2006 et 2010
.
C'est dans ce contexte que
la H
aute Autorité
de Santé (H
AS
)
a évalué la pertinence
de la mise en place d'un dépistage de cette pathologie dans la population française.

Une pathologie qui concerne surtout les hommes fumeurs après 65 ans

L'anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale touche majoritairement les hommes avec un ratio d'1 femme pour 13 hommes. Il survient le plus souvent après 65 ans. Les autres facteurs de risque sont principalement le tabagisme, les pathologies cardiovasculaires et les antécédents familiaux.

La HAS préconise un dépistage ciblé, opportuniste et unique

Le dépistage d'un anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale doit se faire par échographie-doppler, un examen rapide, non invasif et performant qui permet également de rechercher des anévrismes iliaques, fémoraux ou poplités pouvant être associés à l'AAA.
Des examens diagnostiques complémentaires (scanner et IRM) permettent, si nécessaire, de préciser en préopératoire les caractéristiques anatomiques de l'AAA et son environnement.

La HAS recommande que le dépistage soit proposé aux :

- hommes de 65 à 75 ans et qui sont ou ont été des fumeurs chroniques ;

- hommes de 50 à 75 ans et qui ont des antécédents familiaux d'AAA.

Pour les personnes ayant un anévrisme de l'aorte abdominale, la HAS préconise un traitement curateur qu
and le seuil d'intervention est atteint
(notamment
lorsque
le diamètre de l'AAA est supérieur à
50 mm
ou sa vitesse de croissance supérieure à 10 mm/an)
.

La HAS souligne également l'importance d'une prise en charge globale dans l'objectif de réduire les facteurs de risque et les comorbidités.
La prise en charge
pourra se faire au moyen de différentes stratégies
, et
notamment
des stratégies
non
médicamenteuses
:
arrêt du tabac,
réduction de l'hypercholestérolémie, reprise d'une activité physique, diminution d
u surpoids, contrôle du diabète.

Pourquoi un dépistage ciblé opportuniste unique ?

Plusieurs raisons ont amené la HAS à cette préconisation :

- la prévalence de l'AAA augmente avec l'âge et est plus élevée chez les hommes fumeurs ou anciens fumeurs et chez ceux ayant des antécédents familiaux
;

- la mortalité liée aux anévrismes de l'aorte abdominale rompus est élevée (80 % des patients décèdent avant hospitalisation ou en
péri
-
opératoire
), alors que la mortalité des interventions programmées (AAA non-rompus) est inférieure
à 5
%
;

- dépister permet une réduction significative de la mortalité liée à l'AAA à moyen et long terme ;

- les modélisations économiques internationales concluent à l'efficience de la mise en place d'un programme de dépistage unique chez les hommes âgés de 65 ans.

Enfin, des études suggèrent la possible diminution de la prévalence des AAA quand les facteurs de risque cardiovasculaire sont pris en charge,
notamment l'arrêt du taba
c
.

Outre le rapport d'évaluation sur la pertinence de la mise en place d'un programme de dépistage des AAA , la HAS publie une fiche médecin traitant "Dépistage et prévention des anévrismes de l'aorte abdominale".

* Un dépistage ciblé, opportuniste et unique :

- ciblé, il s'adresse à une sous-population sélectionnée c'est-à-dire que la prévalence de l'AAA est beaucoup plus élevée dans cette sous-population que dans la population générale.

- opportuniste (ou individuel), c'est un dépistage proposé par le professionnel de santé lors d'un recours aux soins
, à l'occasion d'
une
hospitalisation
ou d'une
consultation médicale
par exemple.

- unique, il n'est réalisé qu'une seule fois et n'a pas vocation à être réitéré.

Retrouvez nos informations sur www.has-sante.fr