Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1088

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-052 - VALIDACIÓN DE LAS ESCALAS DE RIESGO GRACE Y CRUSADE EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

A. Castillo Navarro[1], G. Elvira Ruiz[2], P. Flores Blanco[2], Á. López Cuenca[2], M. Sánchez Galián[2], M. Gómez Molina[2], B. Gunnar Leithold[2], S. Manzano Fernández[2]

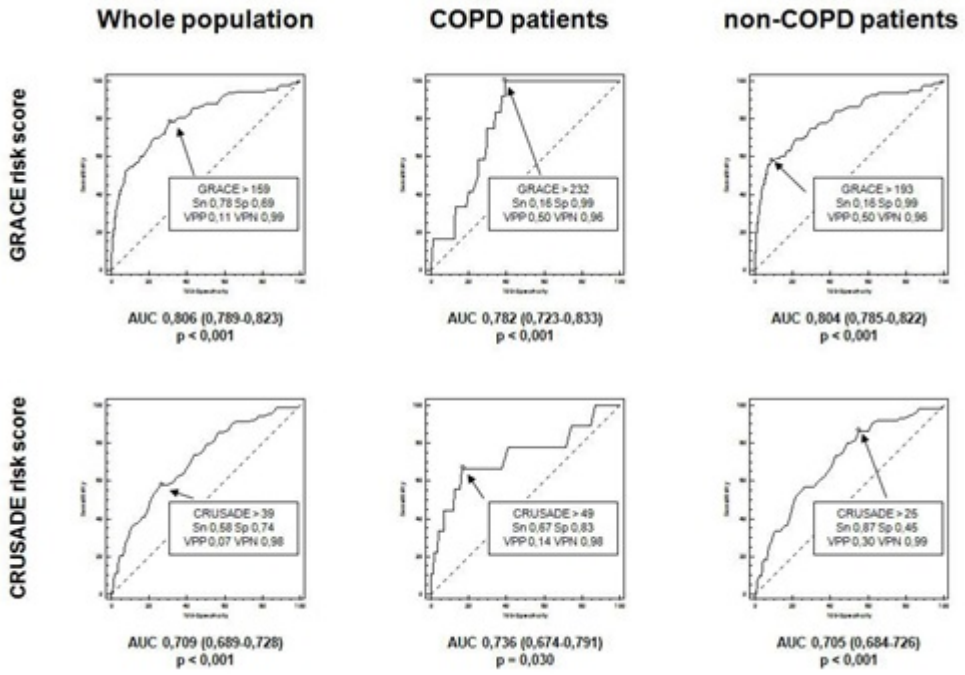
[1]Medicina Interna, [2]Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

*Objetivos:*Evaluar el rendimiento de las escalas de riesgo GRACE y CRUSADE en pacientes con EPOC en una cohorte contemporánea de pacientes ingresados por SCA.

*Material y métodos:*Se llevó a cabo un estudio retrospectivo basado en un registro prospectivo en el que se incluyeron 2146 pacientes consecutivos ingresados por SCA. Los pacientes fueron catalogados como EPOC en función de sus antecedentes reflejados en la historia clínica. Las características clínicas basales, resultados de pruebas complementarias y manejo de estos pacientes fueron recogidas detalladamente. Se calculó la puntuación de las escalas de GRACE y CRUSADE para cada uno de ellos. Se recogieron las muertes intrahospitalarias por cualquier causa y los eventos hemorrágicos mayores según los criterios CRUSADE. El rendimiento de ambas escalas se evaluó mediante el área bajo la curva ROC (AUC).

*Resultados:*Del total de la población, 235 (11%) pacientes presentaban diagnóstico de EPOC. Los pacientes con EPOC presentaron una mayor puntuación en las escalas de GRACE y CRUSADE con respecto a pacientes sin EPOC (ambas $p < 0,05$). No se observaron diferencias significativas en la incidencia de mortalidad intrahospitalaria (5% vs 4%, $p = 0,564$) ni sangrado mayor (4% vs 3%, $p = 0,604$) entre ambos grupos de pacientes. Ambas escalas mostraron un buen rendimiento (AUC 0,782 (0,723-0,833), $p < 0,001$ para la escala GRACE y AUC 0,736 (0,674-0,791), $p = 0,030$ para la escala CRUSADE) en los pacientes con EPOC (fig.).



*Discusión:*La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una comorbilidad frecuente en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Estudios previos sugieren peor pronóstico (incluyendo mayor mortalidad y complicaciones hemorrágicas) en pacientes con EPOC en el seno de un SCA. Las actuales guías de práctica clínica recomiendan el uso de las escalas de riesgo GRACE y CRUSADE para estimar la mortalidad intrahospitalaria y el riesgo de sangrado.

*Conclusiones:*En pacientes con SCA la presencia de EPOC es una comorbilidad relativamente frecuente. En nuestra serie, ambas escalas de riesgo mostraron una buena capacidad para predecir eventos adversos durante el periodo de hospitalización sin que esta se viese afectada por el estado de la función pulmonar. Estos resultados refuerzan el empleo de estas escalas para la estratificación del riesgo en pacientes con EPOC y SCA.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.