



IC-094 - ¿SIRVEN LA ESCALA SCORE PARA ESTRATIFICAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN NUESTROS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA?

A. Alda Lozano, A. Camón Pueyo, M. Sánchez Marteles, V. Garcés Horna, C. Josa Laorden, A. Gracia Gutiérrez, S. Crespo Aznarez y J. Pérez Calvo

M. Sánchez Marteles, V. Garcés Horna, C. Josa Laorden y J. Pérez Calvo en representación del Grupo de Trabajo GIIS043- Grupo de investigación en Insuficiencia Cardíaca

Medicina interna. Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar la utilidad del cálculo del riesgo cardiovascular mediante las tablas SCORE en una población de pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) ingresados en un servicio de Medicina interna.

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo. Se cálculo del riesgo cardiovascular (CV) mediante tablas SCORE en 278 pacientes que habían ingresado por descompensación de IC, durante el período de junio de 2010 hasta febrero de 2018, y se evaluó si existían diferencias en términos de supervivencia. Posteriormente, se calculó el riesgo de acuerdo a las categorías de riesgo establecidas en las Guías europeas de manejo de dislipemias, y se comparó la puntuación obtenida con las tablas SCORE.

Resultados: Del total de los 278 pacientes, solo pudo calcularse la puntuación SCORE en el 8,3%, ya que el porcentaje restante tenían una edad superior a los 65 años (edad media: 79 ± 8). En aquellos en los que se pudo calcular el SCORE; el 0,7% presentaban un riesgo bajo, el 4,7% un riesgo moderado y el 2,9% un riesgo alto. Al calcular el riesgo cardiovascular según los eventos clínicos se observó que el SCORE infraestimaba el riesgo en el 47,8% de los pacientes.

Discusión: Dada la comorbilidad de los pacientes con IC y la alta prevalencia de patologías que actúan como factores de riesgo CV, parece evidente la necesidad de disponer de índices que permitan estimar el riesgo CV. A la luz de los resultados de este trabajo, la edad avanzada en IC junto a los numerosos factores de riesgo CV asociados hace que el uso de la herramienta SCORE no sea de gran utilidad, ya que debido a la edad no puede ser calculada en la mayoría, y además no se valoran importantes eventos CV. En cambio, el uso de las categorías de riesgo CV establecidas por las guías europeas parecen más adecuadas para la estimación del riesgo en estos pacientes.

Conclusiones: La herramienta SCORE no parece adecuada para el cálculo del riesgo cardiovascular en los pacientes con IC, siendo preferible el uso de las categorías de riesgo.

Bibliografía

1. Dunlay SM, Roger VL. Understanding the Epidemic of Heart Failure: Past, Present, and Future. *Curr Heart Fail Rep.* 2014;11(4):404-15.