



1391 - VALOR PRONÓSTICO DE LOS ÍNDICES MAGGIC Y MEESSI-AHF COMO PREDICTORES DE LA MORTALIDAD Y REINGRESO A 30 DÍAS EN INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. Villar Martínez, M. Méndez Bailón, B. Sánchez Sauce, R. Iguaran Bermúdez, J.L. García Klepizg, S. Fernández Castelao, J. Barrado Cuchillo, P. Pérez Mateo, L. López García y E. Calvo Manuel

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la validez pronóstica para mortalidad y reingreso a 30 días de los índices MAGGIC y MEESSI-AHF en pacientes ingresados con insuficiencia cardíaca como diagnóstico principal.

Métodos: Estudio observacional multicéntrico prospectivo realizado en servicios de Cardiología y Medicina Interna sobre pacientes ingresados con insuficiencia cardíaca como diagnóstico principal e introducidos de manera secuencial desde el mes de septiembre del 2020 al mes de mayo de 2021. Análisis realizado mediante el paquete SPSS 26.

Resultados: De un total de 128 sujetos analizados, en 110 se recoge el índice MEESSI-AHF y en 120 el índice MAGGIC. El análisis se realizó a través de curvas ROC considerando los siguientes puntos de corte para el área bajo la curva: de 0,5-0,65 pobre; 0,65-0,8 regular; 0,8-1 buen valor predictor. Para la mortalidad a 30 días de los pacientes recogidos se objetiva de forma estadísticamente significativa una regular fuerza predictora, de los índices MEESSI-AHF y MAGGIC (área bajo la curva de 0,731 con $p < 0,001$ y área bajo la curva de 0,717 con $p < 0,01$ respectivamente). Por otra parte, para el reingreso a los 30 días, se objetiva de forma estadísticamente significativa una pobre fuerza predictora del índice MEESSI-AHF (área bajo la curva 0,572 con $p > 0,5$ respectivamente).

Discusión: Existe poca evidencia sobre el valor predictivo de ambos índices para el reingreso a 30 días por insuficiencia cardíaca y del MAGGIC para la mortalidad a 30 días, por lo que consideramos necesario otros estudios para valorar estas posibilidades.

Conclusiones: Los índices MEESSI-AHF y MAGGIC han demostrado de forma estadísticamente significativa una regular fuerza predictora de la mortalidad a 30 días en nuestra muestra y una pobre fuerza predictora del reingreso a los 30 días. Es necesario realizar estudios con mayor muestra para evaluar la fuerza predictora de estos índices en la mortalidad y posibilidad de reingreso a 30 días en paciente ingresados por insuficiencia cardíaca.

Bibliografía

1. Pocock SJ, Ariti CA, McMurray JJ, et al. Predicting survival in heart failure: a risk score based

- on 39 372 patients from 30 studies. Eur Heart J. 2013;34(19):1404-13.
2. Miró Ò, Rossello X, Gil V, et al. Predicting 30-Day Mortality for Patients With Acute Heart Failure in the Emergency Department: A Cohort Study. Ann Intern Med. 2017;167(10):698-705.