



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EV-031 - SCORE SAME-TT2R2 E INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Castillo Navarro<sup>1</sup>, A. Roura Piloto<sup>1</sup>, J. Andreu Cayuelas<sup>2</sup>, A. Mateo Martínez<sup>2</sup>, P. Flores Blanco<sup>2</sup>, F. Pastor Pérez<sup>2</sup>, A. López Cuenca<sup>2</sup>, S. Manzano Fernández<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal de ese trabajo fue predecir el tiempo en rango terapéutico a través del Score SAME-TT2R2, pacientes tratados con antagonistas de la vitamina k tras un ingreso por insuficiencia cardiaca.

**Métodos:** Se incluyeron 108 pacientes consecutivos con FA no valvular anticoagulados con AVK tras un ingreso por insuficiencia cardiaca descompensada. Se calculó el score SAME-TT2R2 para cada paciente al alta hospitalaria. Durante un seguimiento de 6 meses se estimó el tiempo en rango terapéutico (TRT) del INR para cada paciente empleando el método de Roosendaal. La calidad de la anticoagulación se definió en función del TRT: mal control 60%, intermedio: 60-75%, buen control > 75%.

**Resultados:** Se estimó un TRT medio de 48% durante el seguimiento. 71 pacientes (66%) presentaron mal control del INR y 12 pacientes (11%) presentaron buen control. El score SAME-TT2R2 mediano fue 2 [RIC: 1-2; rango: 0-5]. Un total de 76 pacientes (70%) presentaban un score SAME-TT2R2  $\geq$  2. El TRT de estos pacientes no difirió de forma significativa de aquellos con un score SAME-TT2R2  $\leq$  2 (49% y 46% respectivamente,  $p = 0,62$ ) y no pudo establecerse un punto de corte del score que identificara los pacientes con buen o mal control del INR durante el seguimiento.

**Discusión:** Los pacientes con fibrilación auricular (FA) tienden a presentar un mal control de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K (AVK) tras un ingreso por insuficiencia cardiaca descompensada, lo que constituye un riesgo de complicaciones hemorrágicas o tromboembolismo. Recientemente se ha propuesto el empleo del score SAME-TT2R2 (que incluye los factores: sexo femenino, edad 60 años, comorbilidades, tratamiento, tabaquismo (doble) y raza (doble)) para predecir la calidad de la anticoagulación en pacientes con FA, pero su utilidad en pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada reciente no ha sido estudiada.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte de pacientes con FA y descompensación de insuficiencia cardiaca reciente el control de INR fue malo y el score SAME-TT2R2 no fue útil para identificar aquellos pacientes con buen o mal control de INR durante el seguimiento. Sería recomendable la realización de más estudios de cara a validar este score en subgrupos de pacientes con FA que tiendan a presentar mal control de INR o incluir nuevas variables que pudieran mejorar su capacidad de identificar los pacientes en los que los AVK podrían ser el anticoagulante más adecuado.