



5014-3. VALIDACIÓN DE LA ESCALA PRECISE-DAPT EN PACIENTES ANCIANOS Y COMPARACIÓN CON LA HEMOGLOBINA PARA LA PREDICCIÓN DE EVENTOS HEMORRÁGICOS TRAS INTERVENCIONISMO CORONARIO

Alexander Marschall¹, David Martí Sánchez¹, José Luis Ferreiro Gutiérrez², Ramón López Palop³, Elena Basabe Velasco¹, Freddy Andrés Delgado Calva¹, Juan Duarte Torres¹, Carmen Ramos Alejos Pita¹, Soledad Ojeda Pineda⁴, Pablo Avanzas Fernández⁵, Jesús María Jiménez Mazuecos⁶, M. Pilar Carrillo Sáez³ y José M. de la Torre Hernández⁷

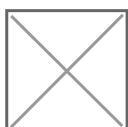
¹Hospital Central de la Defensa, Madrid, ²Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, ³Hospital Universitario San Juan de Alicante, ⁴Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ⁵Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, ⁶Complejo Hospitalario Universitario, Albacete y ⁷Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción y objetivos: La escala PRECISE-DAPT es una herramienta útil para la predicción de sangrados tras intervencionismo coronario percutáneo (ICP). Sin embargo, ante la baja proporción de pacientes ancianos incluidos en los estudios de referencia, la validez de PRECISE-DAPT puede estar limitado en este grupo de pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue valorar la capacidad predictiva de PRECISE-DAPT (frente a la Hemoglobina (Hb) basal) en población anciana.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo multicéntrico de > 20 centros incluyendo pacientes de > 75 años de edad sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) en un periodo de tiempo entre 2012-2019. Se excluyeron pacientes con anticoagulación oral. El *endpoint* primario fue sangrado mayor (BARC 3 o 5) a los 12 meses.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.364 pacientes con una edad media de 81 ($\pm$ 4,2) años. El 36% (n = 488) fueron mujeres y el 63% (n = 863) síndromes coronarios agudos. La mediana de PRECISE-DAPT fue de 28 (RIC: 22-36) puntos y 849 (63%) pacientes tuvieron un PRECISE-DAPT > 25 (alto riesgo). La mediana de Hb basal fue 13,1 g/dl (RIC: 11,9-14,2) y 172 (3%) pacientes tuvieron una Hb $\geq$ 25 fue un predictor más débil que una Hb $\geq$ 11 g/dl (HR: 1,94 (IC: 1,18-3,18), p = 0,009 vs HR: 2,83 (IC: 1,82-4,41), p = 0,001, respectivamente). La capacidad discriminatoria fue modesta y similar en ambos grupos (AUC: 0,614 vs 0,595, respectivamente) (fig.).



Curvas ROC de A: PRECISE-DAPT y B: Hemoglobina basal.

Conclusiones: La escala PRECISE-DAPT muestra un valor predictivo y capacidad discriminatoria modesta, para la predicción del sangrado post-ICP en pacientes ancianos. La hemoglobina aporta una información similar, de una manera más sencilla.