



6036-479. UTILIDAD DE LAS ESCALAS CHADS₂, CHA₂DS₂-VASC Y ATRIA COMO PREDICTORES DE LA PRESENCIA DE TROMBOS EN LA OREJUELA IZQUIERDA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

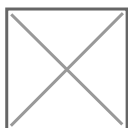
Luis Eduardo Enríquez Rodríguez¹, Leopoldo Pérez de Isla¹, Andrea Rueda Liñares¹, Carolina Espejo Paeres¹, Marta Jiménez Martín², Ana Cecilia Alcántar Fernández¹, Julián Pérez Villacastín¹ y Carlos Macaya Miguel¹ del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: Las escalas CHADS₂, CHA₂DS₂-VASC y ATRIA fueron diseñados para estratificar el riesgo de eventos cardioembólicos en pacientes con FA y *flutter* no valvular (FANV). El objetivo del presente estudio es evaluar la utilidad de estas escalas para predecir la presencia de trombos en la orejuela izquierda (OI) en este grupo de pacientes.

Métodos: Se revisaron las historias clínicas e informes de ecocardiogramas transesofágicos (ETE) de los pacientes con FANV entre octubre de 2012 y marzo de 2016. Según los hallazgos del ETE los pacientes se clasificaron en 2 grupos: a) pacientes con trombo en OI y b) pacientes sin trombo en OI. Se obtuvieron variables clínicas y ecocardiográficas de interés y se calcularon las diferentes escalas.

Resultados: Fueron incluidos 370 pacientes. La edad media de la población fue $68,35 \pm 12,17$ años (33,07% mujeres). El 75,3% de los pacientes tenía FA y el 24,7% *flutter*. La incidencia de trombos en la OI fue del 5,4% (20/370 pacientes). Se observó que los pacientes con trombo tenían una puntuación más alta en las escalas CHADS₂ ($2,65 \pm 1,5$ frente a $1,73 \pm 1,3$; p 0,003), CHA₂DS₂-VASC ($4,00 \pm 1,86$ frente a $2,88 \pm 1,84$; p 0,009) y ATRIA ($6,50 \pm 3,31$ frente a $4,76 \pm 3,24$; p 0,02), presentando un área bajo la curva ROC similar entre ellos (fig.). Los pacientes con trombo también tenían una puntuación más alta en la escala HAS-BLED ($2,60 \pm 1,35$ frente a $2,01 \pm 1,28$; p 0,04), así como una mayor prevalencia de insuficiencia cardiaca (60 frente a 31,1%; p 0,01), FEVI 40% (30 frente a 11,8%; p 0,01), y dilatación moderada-grave de la aurícula izquierda (66,7 frente a 40,7%; p 0,04). No se observaron diferencias significativas respecto a la edad, sexo, HTA, DM2, IAM e ictus entre los 2 grupos.



Conclusiones: Una puntuación elevada en las escalas CHADS₂, CHA₂DS₂-VASC y ATRIA se asocia a la presencia de trombos en la OI en pacientes con FANV, con una capacidad discriminativa similar entre ellas.