



7007-19. PREDICCIÓN DEL RIESGO HEMORRÁGICO A MEDIO PLAZO TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO: UNA ASIGNATURA PENDIENTE

Alberto Garay Melero, Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Guillem Muntané Carol, Valentina Alejandra León Díaz, María Vila Sala y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones hemorrágicas se asocian a un peor pronóstico en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Sin embargo las actuales escalas de predicción de riesgo hemorrágico no han sido validadas para predecir complicaciones hemorrágicas más allá de la fase de hospitalización. El objetivo de este estudio fue estudiar la capacidad de las escalas de riesgo hemorrágico CRUSADE, Mehran y ACTION para predecir el desarrollo de complicaciones hemorrágicas al año tras el alta hospitalaria en pacientes con SCA.

Métodos: Inclusión prospectiva de pacientes ingresados en la unidad coronaria por SCA. Se calculó la puntuación de las escalas CRUSADE, Mehran y ACTION para cada paciente. Se realizó un seguimiento clínico al año mediante revisión de la historia clínica o contacto telefónico, registrando el desarrollo de sucesos hemorrágicos clínicamente relevantes, definidos como aquellos que hubiesen requerido ingreso hospitalario, transfusión de uno o más concentrados de hematíes o suspensión del tratamiento antitrombótico. La capacidad predictiva de las 3 escalas durante el seguimiento se analizó mediante regresión de riesgos competitivos de Fine y Gray (considerando la muerte como suceso competitivo), el cálculo de curvas ROC y sus correspondientes áreas bajo la curva (ABC). Las escalas se compararon entre ellas con el método de DeLong.

Resultados: Se incluyeron 1.489 pacientes de los cuales 1.379 completaron el seguimiento. El 3,3% presentó complicaciones hemorrágicas durante la hospitalización y el 5% durante el seguimiento. Las 3 escalas presentaron baja capacidad para predecir complicaciones hemorrágicas al año. La capacidad de las 3 escalas para predecir complicaciones hemorrágicas al año fue deficiente. ABC para la escala CRUSADE 0,58 (IC95% 0,51-0,65), ABC para la escala Mehran 0,58 (IC95% 0,50-0,65), ABC para la escala ACTION 0,57 (IC95% 0,50-0,64). No se encontraron diferencias significativas entre las 3 escalas.

Conclusiones: Las escalas CRUSADE, Mehran y ACTION presentan un bajo rendimiento para predecir complicaciones hemorrágicas durante el primer año tras el alta hospitalaria en pacientes con síndrome coronario agudo. Son necesarias nuevas herramientas más precisas para la estratificación del riesgo tras la fase de hospitalización.