



6012-22. APLICACIÓN EN NUESTRO MEDIO DE UN NUEVO ÍNDICE DE RIESGO HEMORRÁGICO EN PACIENTES CON INFARTO SIN ELEVACIÓN DEL ST

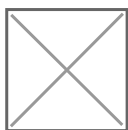
Álvaro Estévez Paniagua, Cristina Cortina Camarero, M.^a del Mar Sarrión Catalá, David Vaqueriza Cubillo, Cristina Beltrán Herrera, Verónica Suberviola Sánchez-Caballero, Ana Sánchez Hernández, Roberto Muñoz Aguilera, Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El índice de riesgo CRUSADE (IRC) calcula el riesgo de sangrado intrahospitalario en pacientes con IAM sin elevación del ST (IAMSEST) a partir de 8 características basales (hematocrito, filtrado glomerular, enfermedad vascular previa, diabetes, frecuencia cardíaca y tensión arterial al ingreso, insuficiencia cardíaca y sexo), estableciendo 5 grupos de riesgo hemorrágico. Para su elaboración, se utilizaron datos de hospitales norteamericanos. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la aplicabilidad y validez del IRC en nuestro centro.

Métodos: Se calculó el IRC en los pacientes ingresados por IAMSEST entre septiembre de 2009 y abril de 2010. Se evaluó la incidencia de hemorragia mayor (HM) según criterio CRUSADE global y en cada grupo de riesgo.

Resultados: 82 pacientes fueron incluidos. El IRC medio fue $34,7 \pm 15,5$. El riesgo hemorrágico medio estimado fue $8,6 \% \pm 4,2$. Se registró HM en 8 (9,75 %) pacientes (5 necesidad de transfusión, 1 caída de hematocrito $> 12 \%$, 2 ambas). No hubo hemorragias fatales ni intracraneales. La distribución según el grupo de riesgo se muestra en la tabla.



Conclusiones: El índice de riesgo CRUSADE es fácilmente aplicable y estratifica de forma adecuada el riesgo hemorrágico en nuestro medio.