



4040-3. ATEROSCLEROSIS CORONARIA DETECTADA CON TOMOGRAFÍA FRENTE A LOS SISTEMAS DE CÁLCULO DE RIESGO. ESTUDIO COMPARATIVO DE SU CAPACIDAD PARA PREDECIR EVENTOS

Alberto García Lledó¹, Ana de Santiago Nocito², Marco Estenssoro Torrico², Javier Balaguer Recena³, María Luisa Giganto Arroyo⁴, Vanesa Bonilla Jiménez¹, Juan-Carlos Jurado⁵ y Javier García Pérez Velasco¹ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), ²Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria, Guadalajara, ³Departamento de Medicina, Universidad de Alcalá, ⁴Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Guadalajara y ⁵Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Introducción: Las ecuaciones de cálculo del riesgo cardiovascular SCORE, Framingham y REGICOR fueron diseñadas para evaluar el riesgo de eventos cardiovasculares, con diferencias significativas entre ellas. A pesar de su gran utilidad, su capacidad para predecir eventos tiene limitaciones, por lo que se buscan otras técnicas para complementarlas, algunas basadas en la detección directa de enfermedad aterosclerótica.

Objetivos: Comparar la capacidad de las ecuaciones de Framingham (FRS), Regicor y SCORE para predecir eventos, frente al riesgo de eventos futuros de quienes tienen enfermedad aterosclerótica coronaria (EAC), significativa o no, determinada mediante TAC coronario.

Métodos y resultados: Se incluyó a 621 pacientes ambulatorios consecutivos a los que por diversas indicaciones se realizó un TAC coronario. Se calcularon FRS, REGICOR y SCORE, éste último para población europea de bajo riesgo. Se consideraron significativas aquellas lesiones que estrechaban la luz un 50% o más. Los pacientes con cualquier tipo de lesión, significativa o no, se agruparon como pacientes con EAC. Se hizo seguimiento de los pacientes durante un máximo de 3 años hasta el primer evento (media 22 meses, máximo 37, mínimo 1) Un paciente murió por infarto, 24 sufrieron ingresos por síndrome coronario agudo y 33 necesitaron revascularización coronaria de algún tipo. Se utilizaron curvas ROC para comparar la capacidad de los tres sistemas y la presencia de EAC para predecir eventos. La tabla muestra que la presencia de lesiones coronarias predice eventos futuros de forma significativamente mejor que SCORE y REGICOR y tiende a hacerlo mejor que Framingham.

Área bajo las curvas ROC para eventos cardiovasculares

Eventos		
	Área	IC95%

Framingham	0,676	0,600-0,752
SCORE	0,630	0,557-0,704
REGICOR	0,630	0,553-0,708
EAC	0,771	0,717-0,825

Conclusiones: El uso de técnicas de detección directa de aterosclerosis supera la capacidad de los sistemas habituales de cálculo de riesgo para predecir eventos. Esto debe potenciar la prevención en aquellos pacientes en los que detectamos enfermedad aterosclerótica no significativa al realizar un TAC.