



6015-268. ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD PREDICTIVA DE LA ESCALA GRACE SEGÚN EL TIPO DE MUERTE TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

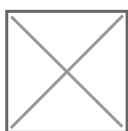
Miriam Gómez Molina¹, Ana Isabel Rodríguez Serrano¹, Pedro José Flores Blanco¹, Ángel Antonio López Cuenca², Gunnar Leithold¹, Pablo Ramos Ruiz³, Alejandro Lova Navarro¹, Francisco Arregui Montoya¹, Domingo Andrés Pascual Figal¹ y Sergio Manzano Fernández¹, del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ²Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia y ³Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La estratificación del riesgo tras un síndrome coronario agudo (SCA) es necesaria para el tratamiento óptimo de los pacientes. Las guías recomiendan el uso de la escala GRACE para tal fin. Sin embargo, dicha escala predice mortalidad por todas las causas, sin diferenciar etiología de la misma. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la capacidad predictiva de la escala GRACE según el tipo de muerte tras un SCA.

Métodos: Análisis retrospectivo de un registro multicéntrico en el que se incluyeron de forma consecutiva 2.842 pacientes ingresados por SCA desde enero de 2011 hasta diciembre de 2016. Para cada paciente, se calculó la escala GRACE para predicción de mortalidad a 6 meses tras el alta. Se excluyeron los pacientes fallecidos en el ingreso (131) y aquellos en los que no se pudo calcular dicha escala (51). Se registró la mortalidad a 6 meses tras el alta y el tipo de muerte. En el seguimiento, se perdieron 48 pacientes (1,7%).

Resultados: La población final consistió en 2.612 pacientes (67 ± 13 años, 73% varones). La puntuación media de la escala GRACE fue de 117 ± 35 . Un total de 105 (4%) pacientes fallecieron en los 6 primeros meses (60% causa cardiovascular (CV), 33% causa no CV y 7% causa desconocida). La escala GRACE mostró una buena capacidad predictiva independientemente del tipo de muerte, aunque el área bajo la curva fue superior para la mortalidad cardiovascular (figura).



Capacidad predictiva de la escala GRACE para la predicción de mortalidad a los 6 meses tras el alta en función de la causa de muerte.

Conclusiones: En pacientes con SCA, la escala GRACE para predicción de mortalidad a los 6 meses tras el alta muestra una buena capacidad predictiva independientemente de la causa de muerte, por lo que es una herramienta útil para identificar a los pacientes que se beneficiarían de medidas con beneficio demostrado en reducción de mortalidad cardiovascular.