



## 4042-7. UTILIDAD DE LOS SCORES DE RIESGO PARA PREDECIR MORTALIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO Y/O DE TRONCO COMÚN SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA

Darío Sanmiguel Cervera, José Luis Díez Gil, Pablo Aguar Carrascosa, M.<sup>a</sup> Rosario Mármol Lozano, Claudia Cabadés Rumbau, Laura Guerra Luján, Alba López March, Adolfo Rincón de Arellano y de Castellví, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar diferentes scores de riesgo tanto quirúrgico como de intervencionismo percutáneo (ICP) en la predicción de muerte de pacientes (p) con enfermedad coronaria multivaso (ECM) y/o TCI sometidos a angioplastia.

**Métodos:** Estudio prospectivo observacional de cohortes en el que se han incluido los p diagnosticados de ECM y/o TCI (estudio SYNTAX), y a quienes se realizó ICP en el año 2007. Se ha realizado seguimiento a los 6, al año y 2 años. Se han evaluado 3 scores de riesgo quirúrgico y 4 scores de riesgo para ICP. Se ha calculado el Syntax score mediante análisis retrospectivo de las coronariografías. Se han construido curvas ROC, comparado las áreas bajo la curva (ABC), y desarrollado un modelo de riesgos proporcionales de Cox. El evento principal fue muerte definido como fallecimiento por cualquier causa.

**Resultados:** Incluimos a 49 p con una edad media de 69 a. (DE 12). Fueron diagnosticadas 176 lesiones ? 50 % (mediana: 4 lesiones por p) de las cuales se trataron 110 (mediana: 2 por p). El 15 % de p tenían enfermedad del TCI. Los scores quirúrgicos obtuvieron mejores ABC que los de ICP para discriminar el evento muerte. Euroscore fue el mejor discriminador (ABC 0,92 IC95 % 0,84-1; p = 0,001) y predijo de forma independiente la muerte en presencia de diferentes variables anatómicas y la realización o no de revascularización completa (HR 1,1 IC95 % 1,01-1,15, p = 0,03). Los p situados en el tercil alto del Euroscore y del Syntax score multiplicaron por 34 el riesgo de muerte (IC95 % 3,5-347,2; p = 0,002).

**Conclusiones:** Los scores clínicos de riesgo quirúrgico, sobre todo Euroscore, comparados con los de ICP, podrían predecir mejor la mortalidad en pacientes con ECM revascularizados mediante angioplastia. La combinación de la puntuación de Euroscore y Syntax score se ha mostrado como un predictor muy potente de mortalidad.