Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 185

Revista Española de Cardiología

6000-24. EL ÍNDICE DE CHARLSON COMO MARCADOR PRONÓSTICO EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO: ESTUDIO DE SUPERVIVENCIA A 3 AÑOS

Javier de Juan Bagudá, Eduardo Casas Rojo, Fernando Liaño García, Sem Briongos Figuero, Asunción Camino López, Javier Ortega Marcos, Manuel Jiménez Mena y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La comorbilidad y la edad avanzada son factores pronósticos frecuentes en los pacientes con un síndrome coronario agudo (SCA). Por este motivo se han estudiado diferentes escalas pero sin embargo el índice de Charlson, muy utilizado en pacientes con otras patologías, ha sido poco estudiado en el SCA. Este estudio pretende valorar si la comorbilidad, medida mediante el índice de Charlson crudo (iCh), y ajustado por edad (iCha), son buenos índices pronósticos en pacientes que ingresan por un síndrome coronario agudo en una Unidad Coronaria (UC).

Métodos: Estudio prospectivo de 212 pacientes consecutivos (agosto 2008-marzo 2009) ingresados por SCA en una unidad coronaria de un hospital terciario universitario. Se calculó el iCh e ICha y se valoró la supervivencia con una mediana de seguimiento de 37 (± 14) meses. Los puntos de corte se estimaron en base a curvas ROC. La supervivencia fue analizada con curvas de Kaplan-Meier y el log rank test.

Resultados: Los puntos de corte óptimos para la predicción de mortalidad fueron iCh = 2 e iCha = 4. La supervivencia acumulada a 3 años de los pacientes con un iCh 2 fue del 93,1% y con iCh = 2 fue del 59,3%, con una diferencia estadísticamente significativa (p 0,0005). Al ajustar por la edad se observaron unos resultados similares con una supervivencia en los pacientes con un iCha 4 del 98,2% mientras que con iCha = 4 fue del 63,6% (p 0,0005).

Conclusiones: La comorbilidad, medida mediante el índice de Charlson crudo y ajustado por edad fueron unos buenos predictores de la supervivencia en pacientes con un SCA que ingresaron en una unidad coronaria a los tres años de seguimiento.

6000-24.tif

Curvas de supervivencia.