Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 45

Revista Española de Cardiología

4015-2. ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN MODELO PREDICTIVO DE EVENTOS HEMORRÁGICOS MAYORES EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO: APLICACIÓN DE LA NUEVA CLASIFICACIÓN BARC

Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Guillermo Sánchez Elvira, José Luís Ferreiro Gutiérrez, Marcos Ñato Bengoa, Joan Antoni Gómez Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: Las herramientas para la estratificación del riesgo hemorrágico en el síndrome coronario agudo (SCA) son limitadas. Los escasos modelos predictivos existentes han sido desarrollados con definiciones propias de hemorragia. La reciente creación de la nueva clasificación BARC constituye un paso de capital importancia para superar estas limitaciones, aunque aún requiere ser validada en este escenario clínico.

Métodos y resultados: Se analizaron de forma prospectiva características basales, tratamientos administrados, procedimientos realizados y evolución intraospitalaria y tras el alta en una serie consecutiva de 1718 pacientes con SCA ingresados en la Unidad Coronaria entre octubre de 2009 y diciembre de 2011. Se desarrolló un modelo predictivo de hemorragias mayores no relacionadas con la cirugía utilizando la nueva clasificación BARC (tipos III y V). Se dividió aleatoriamente la población de estudio en la cohorte de elaboración (n = 857) y la cohorte de validación (n = 861). Un total de 38 pacientes (2,2%) presentaron hemorragias mayores. Los predictores de sangrado identificados fueron la talla, la frecuencia cardiaca al ingreso, antecedentes de sangrado, utilización de balón de contrapulsación, uso de inhibidores IIbIIIa y la vía de acceso femoral en la coronariografía. La capacidad predictiva del modelo obtenido fue excelente (AUC 0,86, fig.) El modelo quedó correctamente validado en la cohorte de validación (AUC 0,88). Asimismo se documentó una mayor mortalidad durante el seguimiento en los pacientes que presentaron hemorragias BARC mayores (HR 5,88 IC95% 3,39-10,19).

Conclusiones: Este es el primer trabajo que utiliza la nueva clasificación BARC para la elaboración y validación de un modelo predictivo de sangrado en SCA. El modelo obtenido mostró una excelente capacidad predictiva, superior al resto de modelos publicados hasta la fecha. En nuestra serie el desarrollo de hemorragias mayores BARC tuvo un claro impacto pronóstico negativo en términos de mortalidad global durante el seguimiento.

4015-2.tif

Área bajo la curva ROC del modelo predictivo de hemorragias.