Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 720

Revista Española de Cardiología

6014-184. PREDICCIÓN DEL PRONÓSTICO NEUROLÓGICO DE LOS SUPERVIVIENTES A UNA MUERTE SÚBITA EXTRAHOSPITALARIA CON UN *SCORE* RÁPIDO DE VARIABLES AL INGRESO

María Núñez Torras, Jaime Aboal Viñas, Alba Fageda Puigvert, Daniel Bosch Portell, Núria Coma Constansó, Gabriel Vázquez Oliva, Ramón Brugada Terradellas y Pablo Loma-Osorio Ricón del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: La evaluación del pronóstico neurológico y vital de los supervivientes a una muerte súbita recuperada es un reto asistencial de primer orden. Construcción y evaluación de un *score* de pronóstico neurológico de los pacientes con muerte súbita extrahospitalaria recuperada con variables recogidas en el ingreso.

Métodos: Se estudió a 205 pacientes consecutivos con diagnóstico de muerte súbita recuperada entre 2007 y 2014, ingresados en la unidad coronaria. Se realizó un análisis univariante y multivariante para escoger las variables clínicas y analíticas más relevantes. Se consideró un mal pronóstico neurológico CPC al alta > 2.

Resultados: El análisis multivariado mostró que edad > 65 (p = 0,05, ExpB 2,51), primero ritmo no desfibrilable (p = 0,002, ExpB 9,68), tiempo de parada > 30 minutos (p = 0,001, ExpB 4,39) y primero pH 7,2 (p = 0,012, ExpB 3,44) eran los factores independientes de mal pronóstico neurológico. Se creó un *score* con estas variables, donde edad > 65 1 punto, pH 7,2 y tiempo de parada > 30 minutos son 2 puntos, y primer ritmo no desfibrilable 3 puntos. Se calculó para un *score* > 4, una especificidad del 95%, y una sensibilidad de 35% para predecir un mal pronóstico neurológico al alta. El área bajo la curva ROC fue de 0,824 (p 0,001).

Conclusiones: El *score* tiene una gran especificidad para determinar qué pacientes tendrán mal pronóstico neurológico tras una muerte súbita extrahospitalaria recuperada.