



4008-3. EL ESQUEMA 2MACE PREDICE LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES Y EL PERFIL CARDIOVASCULAR DESFAVORABLE EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR: ANÁLISIS EN VIDA REAL DEL REGISTRO FANTASIIA

María Asunción Esteve Pastor¹, José Miguel Rivera Caravaca², Inmaculada Roldán Rabadán³, Javier Muñiz⁴, Vicente Bertomeu Martínez⁵, Lina Badimón⁶, Manuel Anguita⁷ y Francisco Marín¹ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ²Servicio de Hematología y Oncología Médica, Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia, ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, ⁴Universidade da Coruña, Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), ⁵Servicio de Cardiología, Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante), ⁶Cardiovascular Research Center (CSIC-ICCC)-IIBSantPau-UAB, Barcelona, y ⁷Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) aumenta el riesgo de ictus pero también de eventos cardiovasculares mayores (MACE). El esquema 2MACE [2 puntos para la presencia de síndrome metabólico y edad ≥ 75 , y 1 punto para la presencia de infarto de miocardio (IAM)/revascularización coronaria, insuficiencia cardíaca (IC) con FEVI $\geq 40\%$ o presencia de fenómenos embólicos (ictus/AIT) se ha propuesto como una escala clínica para la predicción de eventos cardiovasculares en pacientes con FA, pero no se ha validado de forma prospectiva en la vida real. **Objetivo:** analizar la incidencia de eventos cardiovasculares MACE así como validación del esquema 2MACE en los pacientes con FA.

Métodos: Se analizó de forma prospectiva pacientes con FA anticoagulados incluidos en el registro observacional multicéntrico FANTASIIA. Se analizaron factores de riesgo cardiovascular (FRCV) así como la incidencia anual de eventos embólicos, de MACE (combinado de IAM/revascularización, IC y muerte cardiovascular) y mortalidad.

Resultados: Se analizaron 1.937 pacientes con una edad media de $73,8 \pm 9,4$ años. El 54,5% tenían síndrome metabólico, el 28,4% diabetes mellitus y el 14,7% glucemia basal alterada. La dislipemia fue el FRCV más prevalente (86%) seguido de la hipertensión (81%). La media de puntuación del 2MACE fue de $1,94 \pm 1,49$. Durante el seguimiento al año, 60 pacientes presentaron eventos MACE, 84 pacientes fallecieron (35 de causa cardiovascular) y 15 pacientes presentaron un ictus. Los pacientes con una puntuación 2MACE ≥ 3 presentaron mayor tasa tanto de ictus como de embolia, muerte cardiovascular, mortalidad total y MACE que los pacientes con 2MACE ≤ 3 . La presencia de un 2MACE ≥ 3 se asociaba con un riesgo elevado de eventos MACE (OR 3,66, IC95% 2,16-6,22; $p = 0,001$). El estadístico C para la predicción de eventos del 2MACE presentó un poder predictivo moderado (0,656, IC95% 0,593-0,719; $p = 0,001$).

Análisis de los eventos cardiovasculares según la puntuación de 2MACE

Eventos cardiovasculares.	Global (%/año), n = 1.937	2MACE 3 (%/año), n = 1.327	2MACE ≥ 3 (%/año), n = 610	p
Complicaciones	365 (18,84)	210 (15,83)	155 (25,41)	0,001
Ictus	15 (0,77)	5 (0,38)	10 (1,64)	0,003
Embolia	17 (0,88)	6 (0,45)	11 (1,8)	0,003
Infarto	21 (1,08)	11 (0,83)	10 (1,64)	0,11
Muerte	84 (4,34)	37 (2,79)	47 (7,7)	0,001
Muerte cardiovascular	35 (1,81)	10 (0,75)	25 (4,1)	0,001
MACE	60 (3,10)	23 (1,73)	37 (6,07)	0,001

Conclusiones: En el registro FANTASIIA, se observa que los pacientes con FA presentan una alta prevalencia de FRCV y síndrome metabólico. Además, se observa una tasa elevada de eventos MACE y de mortalidad en comparación con el ictus o los eventos embólicos. En esta cohorte de la vida real hemos validado el esquema 2MACE como un buen predictor de eventos MACE. Una puntuación de 2MACE ≥ 3 identifica a los pacientes de alto riesgo de desarrollar eventos cardiovasculares mayores.