



7002-5. ESTRATIFICACIÓN PRONÓSTICA MEDIANTE EL HEART-SCORE EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS POR DOLOR TORÁCICO NO TRAUMÁTICO

Alfredo Renilla González, Irene Álvarez Pichel, Julia Palfy, Aroa González Rodríguez, Montserrat Suárez Ardura y José Antonio Álvarez Tamargo del Hospital Álvarez Buylla, Mieres (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El dolor torácico no traumático es un motivo frecuente de consulta en las urgencias hospitalarias. En dicho contexto clínico es imprescindible identificar pacientes de bajo o alto riesgo frente al desarrollo de eventos cardiovasculares adversos. El HEART-Score es una herramienta de fácil acceso y puede ser útil en la clasificación del riesgo de estos pacientes.

Métodos: Análisis retrospectivo de 150 pacientes que consultaron de forma consecutiva en el servicio de urgencias de nuestro centro por dolor torácico no traumático entre julio y agosto de 2015. Se recogieron variables clínicas, electrocardiográficas y analíticas. Según estas variables se calculó el HEART-Score correspondiente y se clasificó a los pacientes en: bajo riesgo (puntuaciones 0-3), moderado riesgo (4-6) y alto riesgo (puntuaciones 7-10). Se analizó prospectivamente la aparición de eventos cardiovasculares definidos como ingreso por causa cardiovascular, muerte cardiovascular o necesidad de revascularización. Los pacientes con SCACEST fueron excluidos del análisis.

Resultados: Edad media 61 ± 18 años. La mayoría de los pacientes eran varones (56,0%). El factor de riesgo cardiovascular más frecuente fue la hipertensión arterial (45,3%). La puntuación HEART-Score global fue de $4,2 \pm 2,1$, superior en los pacientes que presentaron eventos frente a lo que no ($6,4 \pm 2,2$ frente a $4,0 \pm 1,9$, $p < 0,0001$). El porcentaje de eventos durante un seguimiento medio de 472 ± 178 días según la clasificación HEART-Score fue: 3,3% en pacientes de bajo riesgo, 8,6% en los pacientes de moderado riesgo y 23,8% en los de elevado riesgo (figura). De los 5 eventos acontecidos en pacientes de alto riesgo 3 fueron fallecimiento por causa cardiovascular (60%). Ninguno de los pacientes de bajo riesgo falleció durante el seguimiento.



Supervivencia libre de eventos según el HEART-Score.

Conclusiones: El HEART-Score es útil en la estratificación del riesgo de los pacientes que consultan en urgencias por dolor torácico no traumático. Los pacientes de bajo riesgo presenta una baja tasa de eventos cardiovasculares durante el seguimiento, sin embargo, los pacientes de alto riesgo se asocian a una elevada tasa de eventos, fundamentalmente fallecimiento por causa cardiovascular.