Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 560

Revista Española de Cardiología

4016-7. LOS CAMBIOS LONGITUDINALES EN LAS ESCALAS CHA2DS2-VASC Y HAS-BLED SON SUPERIORES FRENTE AL VALOR BASAL PARA PREDECIR ICTUS ISQUÉMICO Y HEMORRAGIA MAYOR EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

José Miguel Rivera Caravaca[1], María José Serna[2], Raquel López Gálvez[1], Gregory Y.H. Lip[3], Francisco Marín[1] y Vanessa Roldán Schilling[2]

[1]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Universidad de Murcia, IMIB-Arrixaca, CIBERCV,[2]Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Universidad de Murcia y [3]Liverpool Centre for Cardiovascular Science, University of Liverpool, Liverpool Heart and Chest Hosp, Liverpool.

Resumen

Introducción y objetivos: El riesgo de ictus y hemorragia en la fibrilación auricular (FA) a menudo se estima de forma basal y se usa para predecir eventos años después, obviando que el riesgo no es estático. Nuestro objetivo fue investigar si los cambios en el tiempo de CHA2DS2-VASc y HAS-BLED modifican la predicción del riesgo de ictus y hemorragia.

Métodos: Se incluyeron pacientes con FA estables en tratamiento con AVK durante 6 meses. Se registraron los ictus isquémicos y las hemorragias mayores durante 6 años. Las escalas CHA2DS2-VASc y HAS-BLED se recalcularon cada 2 años y se testaron en períodos de 2 años (del año 0 al 2, del 2 al 4 y del 4 al 6).

Resultados: Se incluyeron 1.361 pacientes (50,9% mujeres; edad mediana 76 [RIC 71-81] años; CHA2DS2-VASc y HAS-BLED medios de 4,0 ± 1,7 y 2,9 ± 1,2). En comparación con el CHA2DS2-VASc basal, el CHA2DS2-VASc recalculado a los 2 años presentó una capacidad predictiva significativamente mayor para ictus isquémico durante el período de 2 a 4 años (estadístico c: 0,70 vs 0,60, p 0,001). La mejora integrada de la discriminación (IDI) y la mejora de la reclasificación neta (NRI) mostraron una mejora en la sensibilidad de 0,01 (p 0,001) y mejor reclasificación (0,67, p 0,001). El CHA2DS2-VASc recalculado a los 4 años también arrojó un rendimiento predictivo superior para el ictus isquémico durante el período de 4 a 6 años en comparación con el CHA2DS2-VASc basal (estadístico c: 0,76 vs 0,68, p = 0,026). Igualmente, IDI mostró mejoría (IDI = 0,03, p 0,001) y hubo un incremento importante de reclasificación (NRI = 0,75, p 0,001). La escala HAS-BLED recalculada a los 2 años mostró mejor capacidad predictiva en comparación con el basal para hemorragia mayor durante el período de 2 a 4 años (estadístico c: 0,70 vs 0,66, p = 0,003). En consecuencia, IDI y NRI demostraron mejoras significativas para el HAS-BLED recalculado en comparación con el valor basal (IDI = 0,02, p = 0,001; NRI = 0,44, p 0,001). Para la hemorragia mayor durante el período de 4 a 6 años, el estadístico c de la escala HAS-BLED recalculada a los 4 años no fue significativamente diferente al del HAS-BLED basal (0,63 vs 0,62, p = 0,751), aunque hubo un ligero aumento en la sensibilidad (IDI = 0,01, p = 0,018).

Tabla 1. Estadístico C, comparación de índices C, IDI y NRI del CHA_2DS_2-VASc dinámico en comparación con el valor basal.

	Estadístico c	IC 95%	Z score*	p*	IDI	IC 95%	p	NRI	IC 95%	p
Ictus isquémico/AIT a los 4 años										
CHA_2DS_2-VASc basal	0,604	0,576-0,631	-	-	-	-	-	-	-	-
vs. CHA_2DS_2-VASc a los 2 años	0,701	0,675-0,727	3,628	**<0,001**	0,014	0,007 / 0,020	**<0,001**	0,677	0,427 / 0,926	**<0,001**
Ictus isquémico/AIT a los 6 años										
CHA_2DS_2-VASc basal	0,682	0,653-0,710	-	-	-	-	-	-	-	-
vs. CHA_2DS_2-VASc a los 2 años	0,670	0,640-0,697	0,889	0,374	0,002	-0,001 / 0,004	0,211	0,209	-0,092 / 0,511	0,173
vs. CHA_2DS_2-VASc a los 4 años	0,761	0,734-0,786	2,234	**0,026**	0,030	0,016 / 0,044	**<0,001**	0,757	0,496 / 1,018	**<0,001**

*para la comparación del estadístico c
IC = intervalo de confianza; IDI = mejora integrada de la discriminación; NRI = mejora de la reclasificación neta.

Tabla 2. Estadístico C, comparación de índices C, IDI y NRI del HAS-BLED dinámico en comparación con el valor basal.

	Estadístico c	IC 95%	Z score*	p*	IDI	IC 95%	p	NRI	IC 95%	p
Sangrado Mayor a los 4 años										
HAS-BLED basal	0,663	0,632-0,693	-	-	-	-	-	-	-	-
vs. HAS-BLED a los 2 años	0,709	0,680-0,738	2,987	**0,003**	0,016	0,006 / 0,026	**0,001**	0,444	0,287 / 0,600	**<0,001**
Sangrado Mayor a los 6 años										
HAS-BLED basal	0,623	0,593-0,652	-	-	-	-	-	-	-	-
vs. HAS-BLED a los 2 años	0,613	0,582-0,642	0,467	0,640	-0,001	-0,003 / 0,001	0,419	-0,063	-0,246 / 0,119	0,498
vs. HAS-BLED a los 4 años	0,631	0,601-0,660	0,318	0,751	0,009	0,001 / 0,016	**0,018**	-0,002	-0,174 / 0,170	0,977

*para la comparación del estadístico c
IC = intervalo de confianza; IDI = mejora integrada de la discriminación; NRI = mejora de la reclasificación neta.

Estadísticos C, comparación de índices C, IDI y NRI del CHA2DS2-VASc y HAS-BLED dinámicos en comparación con los basales.

Conclusiones: En pacientes con FA, los riesgos de ictus y hemorragia son dinámicos y cambian con el tiempo. Las escalas CHA2DS2-VASc y HAS-BLED deben reevaluarse regularmente.