Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 664

Revista Española de Cardiología

6123-4. PREDICCIÓN DE LA MORTALIDAD EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO MEDIANTE ANÁLISIS DE CLÚSTER

Pablo Pérez Ruiz[1], Nicolás Rosillo Ramírez[2], Jorge Vélez García[2], Lourdes Vicent Alaminos[2], Guillermo Moreno Muñoz[2], Miguel Hernández Gómez[2], Enrique García Verdúguez[3], José Luis Bernal Sobrino[2] y Héctor Bueno Zamora[2]

[1]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, [2]Grupo de Investigación Cardiovascular Multidisciplinar Traslacional. Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12). Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y [3]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las enfermedades cardiovasculares representan una de las causas principales de morbimortalidad a escala global. Específicamente, el síndrome coronario agudo (SCA) mantiene una alta mortalidad a largo plazo tras el alta. Por tanto, es de gran importancia profundizar en el conocimiento y la predicción de la mortalidad de manera precisa.

Métodos: Los estudios EPICOR y EPICOR ASIA son dos investigaciones internacionales, prospectivas y observacionales que abarcan cohortes de pacientes hospitalizados en un plazo de 24 horas desde el inicio de los síntomas y que tuvieron un diagnóstico final de síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) o síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST). Esta investigación incluye a 23.489 pacientes de 28 países. Se llevó a cabo un análisis de conglomerados (clúster) empleando el método *k-prototypes* y, posteriormente, se realizó una serie de regresiones de Cox por pasos hacia delante de manera general y para cada clúster. La capacidad predictiva de cada regresión se estimó mediante el índice de concordancia (c-index).

Resultados: El análisis de conglomerados identificó cinco grupos de pacientes con diferentes factores de riesgo, pronósticos clínicos y tasas de mortalidad. Estos grupos presentaron variaciones significativas en las curvas de supervivencia. Además, el análisis de conglomerados permitió descubrir patrones de riesgo tanto evidentes como sutiles, como el impacto de la depresión en el pronóstico adverso. La regresión de Cox general demostró un índice de concordancia elevado (c-index = 0,80). Sin embargo, las regresiones de Cox específicas para cada clúster mostraron índices de concordancia inferiores en comparación con el modelo general.

Curvas de Kaplan-Meier estratificado por clústeres.

Conclusiones: El análisis de clúster identificó cinco grupos con distintos perfiles clínicos, sociodemográficos y de supervivencia. Sin embargo, las regresiones de Cox realizadas para cada clúster no aumentaron la capacidad predictiva en comparación con el modelo general.