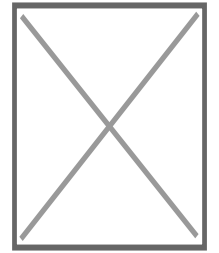


Revista Española de Cardiología



6019-104. SCORE MAYO COMO HERRAMIENTA DE ACCESO A CONSULTA ESPECÍFICA DE MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Marcos García Jambrina

Cardiología. Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía hipertrófica (MCH) es una afección cardíaca hereditaria que conlleva diversas complicaciones, incluida la muerte súbita. La detección temprana y la remisión oportuna a consultas especializadas en cardiopatías familiares son fundamentales para una gestión clínica adecuada y la reducción del riesgo de eventos adversos tanto para el individuo como para sus familiares. A pesar de su relativa frecuencia (1:500), la MCH puede ser confundida con otras enfermedades cardíacas que también provocan hipertrofia ventricular, lo que dificulta su diagnóstico. Ante la creciente presión sobre los sistemas de atención médica, resulta crucial establecer protocolos de derivación a consulta específica de miocardiopatía hipertrófica que actúen como filtro para optimizar los recursos y la atención a otros pacientes. Este estudio descriptivo tiene como objetivo explorar la asociación entre el *score* Mayo y los resultados positivos de pruebas genéticas, cuya confirmación (definida como la presencia de variantes patogénicas o probablemente patogénicas) presenta un alto valor predictivo positivo en el contexto diagnóstico.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo que incluyó una muestra de 57 pacientes de nuestra cohorte con MCH. Se recopilaron datos clínicos, como la edad, el sexo, los antecedentes familiares de enfermedad cardíaca y los síntomas presentes. A todos los pacientes se les realizó un estudio genético para identificar mutaciones asociadas con la MCH. Además, se calculó el *Score Mayo* para cada paciente siguiendo los criterios establecidos en la literatura médica.

Resultados: En nuestra muestra, los pacientes que obtuvieron una puntuación en el *score* Mayo de 0 o -1 presentaron un estudio genético negativo en el 100% de los casos. En cuanto a los pacientes con *score* Mayo de 1, 2, 3 y 4, el estudio genético fue positivo en el 38,5%, 38,5%, 9,1% y 25% de los casos respectivamente. Ningún paciente de nuestra muestra alcanzó la puntuación máxima en la escala.

Relación entre
puntaje score
Mayo y
positividad de
estudio
genético.

Score Mayo	Negativo	Positivo
------------	----------	----------

-1	5	0
0	11	0
1	5	8
2	5	8
3	1	10
4	1	3
5	0	0

A la izquierda
score Mayo
con su
diferente
puntaje.
Estudio
genético
positivo
definido como
variante
patogénica o
probablemente
patogénica.
Número de
pacientes de
nuestra
muestra. (N
57).

Conclusiones: El *score* Mayo es una herramienta sencilla y rápida, siendo un buen predictor en nuestra muestra de la positividad del estudio genético. Un puntaje en *score* Mayo de 0 o -1 podría tener un alto VPN junto al resto de evaluación clínica para seleccionar pacientes que se beneficien del seguimiento en consulta de Cardiopatías Familiares.