



Revista Española de Cardiología



5009-6. UTILIDAD DE LA ESCALA CHA₂DS₂-VASC COMO PREDICTOR DE INCIDENCIA DE ICTUS EN UNA POBLACIÓN CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA ESTABLE EN AUSENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR DURANTE UN SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

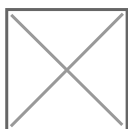
José Javier Sánchez Fernández¹, Martín Ruiz Ortiz², Francisca Montoro Ballesteros², Cristina Ogáyar Luque², Mónica Delgado Ortega² y Dolores Mesa Rubio², del ¹Hospital Universitario de Jaén, Jaén y ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad cerebrovascular y la enfermedad coronaria comparten factores de riesgo. Nuestro objetivo fue analizar la incidencia de accidentes cerebrovasculares (ACVA) según la escala CHA₂DS₂-VASC en una muestra de pacientes con cardiopatía isquémica estable en ausencia de fibrilación auricular durante un seguimiento a largo plazo.

Métodos: El registro CICCOR (Cardiopatía Isquémica Crónica de Córdoba) es un registro monocéntrico de cohortes prospectivas. Entre febrero del 2000 y enero de 2004 todos los pacientes con cardiopatía isquémica estable que acudieron a 2 consultas de cardiología general de nuestro centro fueron incluidos. Se analizó la relación entre la puntuación CHA₂DS₂-VASC a la inclusión y la incidencia de ACVA al seguimiento en pacientes en ritmo sinusal.

Resultados: 1.268 pacientes con cardiopatía isquémica estable fueron seleccionados (edad media 68 ± 10 años, 73% varones). 69 pacientes que presentaban diagnóstico de fibrilación auricular fueron excluidos. El seguimiento medio fue de 11,2 años, con un máximo de 17 años. Durante este periodo 136 pacientes presentaron ACVA (11,5% de la muestra). El CHA₂DS₂-VASC basal medio fue de 2,81. La mayoría de los pacientes presentaban un CHA₂DS₂-VASC menor a 4 (81,4% del total). Presentar mayor puntuación de escala CHA₂DS₂-VASC se asoció a un mayor riesgo de sufrir un ACVA durante el seguimiento (*hazard ratio* = 1,40 (1,19-1,65); p 0,001).



Incidencia de ACVA según escala CHA₂DS₂-VASC.

Conclusiones: Puntuaciones más elevadas en la escala CHA₂DS₂-VASC se asociaron de forma significativa con una mayor incidencia de ACVA durante un seguimiento a largo plazo en esta muestra de pacientes con cardiopatía isquémica estable en ritmo sinusal.