



4010-3. PREDICCIÓN DE LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES ADVERSOS EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR: VALIDACIÓN A LARGO PLAZO DE LA ESCALA 2MACE EN EL REGISTRO PROSPECTIVO FANTASIIA

María Asunción Esteve Pastor¹, José Miguel Rivera Caravaca², Inmaculada Roldán Rabadán³, Javier Muñiz⁴, Ángel Cequier⁵, Vicente Bertomeu-Martínez⁶, Paula Raña Míguez⁷, Manuel Anguita⁸, Lina Badimón⁹, Francisco Marín¹ y Gregory Y.H. Lip¹⁰, del ¹Servicio del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, IMIB-Arrixaca, CIBER-CV, El Palmar (Murcia), ²Servicio de Oncología y Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, IMIB-Arrixaca, Murcia, ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, ⁴Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, CIBER-CV, A Coruña, ⁵Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Bellvitge, CIBER-CV, Barcelona, ⁶Servicio de Cardiología, Hospital Universitario San Juan de Alicante, CIBER-CV, San Juan de Alicante (Alicante), ⁷ODDS, SL, A Coruña, ⁸Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ⁹Instituto de Investigación Cardiovascular (CSIC-ICCC), CIBER-CV, Barcelona y ¹⁰Institute of Cardiovascular Sciences, Birmingham (Reino Unido).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con fibrilación auricular (FA) presentan alto riesgo de eventos cardiovasculares. La escala 2MACE (2 puntos para síndrome metabólico y edad ≥ 75 años, 1 punto para infarto de miocardio o revascularización, insuficiencia cardíaca [FEVI $\geq 40\%$] y eventos tromboembólicos [ictus o AIT]) evalúa el riesgo de presentar eventos cardiovasculares mayores (MACE). El objetivo fue investigar la incidencia de eventos adversos trombóticos no embólicos en pacientes con FA. Además, validar la escala 2MACE como predictora a largo plazo de eventos MACE en la población en vida real de pacientes con FA.

Métodos: Analizamos los pacientes con FA del registro nacional, multicéntrico y prospectivo FANTASIIA. Evaluamos las características basales y factores de riesgo cardiovascular. Después de 2 años de seguimiento, analizamos los eventos trombóticos, mortalidad total, mortalidad cardiovascular y MACE (definido como IAM no mortal/revascularización, insuficiencia cardíaca y mortalidad cardiovascular). Calculamos el poder predictivo (estadístico C) de la escala 2MACE para eventos MACE así como la asociación de la puntuación 2MACE ≥ 3 con los eventos adversos.

Resultados: Analizamos a 1.956 pacientes (56% varones, media de $73,8 \pm 9,4$ años). Los pacientes con una puntuación 2MACE ≥ 3 presentaron mayor número de comorbilidades como hipertensión (89,9 frente a 76,1%; $p < 0,001$), diabetes mellitus (51,2 frente a 19,1%; $p < 0,001$) o enfermedad renal (29,2 frente a 14,7%; $p < 0,001$) que los pacientes con una puntuación 2MACE ≤ 2 . Tras 1.077 días de seguimiento (RIQ 766-1113), 45 pacientes (0,78%/año) presentaron un ictus, 168 (2,91%/año) un evento MACE, 107 (1,85%/año) presentaron una muerte de causa cardiovascular y 255 (4,42%/año) murieron por cualquier causa. Los pacientes con una puntuación 2MACE ≥ 3 presentaron mayor número de eventos adversos que aquellos con una puntuación ≤ 2 (tabla). Además, una puntuación 2MACE ≥ 3 se asoció de forma significativa con la presencia de eventos MACE [HR 2,90, (IC95% 2,10-3,99; $p < 0,001$)]. El poder predictivo (estadístico c) de la escala 2MACE fue de 0,66 (IC95% 0,62-0,71; $p < 0,001$).

Eventos adversos según puntuación 2MACE

	2MACE ≤ 3 (n = 1.337)	2MACE ≥ 3 (n = 619)	p
Ictus	24 (0,61)	21 (1,15)	0,003
Sangrado mayor	85 (2,16)	61 (3,34)	0,086
Infarto de miocardio	23 (0,58)	30 (1,64)	0,110
Mortalidad cardiovascular	45 (1,14)	62 (3,39)	0,001
Mortalidad total	119 (3,02)	136 (7,45)	0,001
MACE	76 (1,92)	92 (5,04)	0,001

Conclusiones: En la población anticoagulada del registro FANTASIIA, la escala 2MACE es buena predictora de eventos cardiovasculares MACE a largo plazo, así como de mortalidad total. Los pacientes con una puntuación 2MACE ≥ 3 tienen alto riesgo de presentar eventos MACE durante el seguimiento.