



6014-9. ESCALA DE RIESGO TIMI Y PREDICCIÓN DE SEVERIDAD DE ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO-ST

Francisco Bosa Ojeda, Rubén Juárez Prera, Julio J. Ferrer Hita, Martín J. García González, Aníbal Rodríguez González, Geoffrey Yanes Bowden, Alejandro Sánchez-Grande Flecha y Manuel J. Vargas Torres del Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La escala de riesgo TIMI es una escala pronóstica sencilla de variables clínicas, que establece el riesgo de muerte o eventos isquémicos precozmente en pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento-ST (SCASEST). En ocasiones la correlación entre dichas escalas clínicas y la severidad de la enfermedad arterial coronaria (EAC) no es la deseable, en especial en pacientes no seleccionados o de riesgo no alto. Nuestro objetivo fue analizar la relación entre la escala de riesgo TIMI y la severidad de la EAC en una cohorte de pacientes con SCASEST.

Métodos: Análisis prospectivo durante dos años de 241 pacientes que ingresaron en nuestro centro con diagnóstico de SCASEST a los cuales se les realizó una coronariografía. En todos ellos se recogieron las características clínicas basales, la puntuación de riesgo según la escala TIMI (bajo riesgo -0 a 2 puntos-, riesgo intermedio -3 a 4 puntos- y alto riesgo -5 a 7 puntos-) y el resultado de la coronariografía. Así mismo, la extensión de la EAC se evaluó como severa (lesión de tronco común de la coronaria izquierda o de 2 o más segmentos proximales), moderada (1 segmento proximal o 2 o más segmentos distales), ligera (1 segmento distal) o ausente o mínima (no lesiones significativas). Para la comparación de proporciones se empleó el test no paramétrico de Jonckheere-Terpstra para tablas rxc con doble orden de clasificación.

Resultados: La edad media de la población fue de 63 ± 13 años y el porcentaje de varones del 67%. El porcentaje de diabéticos fue del 60%, el de HTA del 62%, el de tabaquismo del 58% y el de hipercolesterolemia del 55%. Un 77% de los pacientes presentó elevación de troponina I, con un valor medio de $11,48 \pm 21,30$ ng/mL. Las variables comparadas se asociaron significativamente ($p < 0,001$) y las proporciones se muestran en la tabla a pie de página.

Conclusiones: En nuestra serie, los grados de riesgo TIMI extremos (bajo y alto) se asociaron razonablemente bien con la severidad de la EAC. Sin embargo, en el grupo mayoritario de riesgo moderado dicha puntuación de riesgo no se asocia tan bien con la extensión de la EAC.

