Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 374

Revista Española de Cardiología

6018-42. UTILIDAD DE LA ESCALA CHA2DS2-VAS C PARA LA PREDICCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN DE ALTO RIESGO EMBÓLICO ANTICOAGULADOS

Francisco Marín, Pilar Gallego, José Miguel Torregrosa, Begoña Muiña, Sergio Manzano Fernández, Mariano Valdés Chávarri, Vicente Vicente y Vanessa Roldán Schilling, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y la Sección de Cardiología del Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Antecedentes: Recientemente ha sido demostrada la utilidad de la escala de estratificación de riesgo de CHA2DS2-VASc para la predicción de eventos embólicos en pacientes con fibrilación auricular (FA). Sin embargo, su valor para predecir eventos aterotrombóticos y hemorrágicos, así como muerte en este tipo de pacientes no ha sido estudiado previamente.

Objetivos: Evaluar la utilidad de la escala de CHA2DS2-VASc para predecir eventos adversos en pacientes con FA de alto riesgo embólico.

Métodos: Se incluyeron 907 pacientes (47% varones, 77 [71-81] años) consecutivos con FA no valvular anticoagulada de forma estable (INR 2-3) durante al menos 6 meses y alto riesgo embólico (CHA2DS2-VASc = 2). Los pacientes con síndrome coronario agudo, accidente cerebrovascular, ingreso hospitalario o intervención quirúrgica en los últimos 6 meses fueron excluidos. Durante el seguimiento (861 días [718-1016]) se registraron la aparición de eventos cardiovasculares adversos (ICTUS, síndrome coronario agudo, insuficiencia cardiaca aguda), sangrado mayor y muerte por cualquier causa.

Resultados: Durante el seguimiento, 102 pacientes (11%) presentaron eventos cardiovasculares adversos, 76 (8%) sufrieron un sangrado mayor y 94 (10%) murieron. Los pacientes con eventos cardiovasculares adversos y muerte presentaron puntuaciones de CHA2DS2-VASc más altas ($p < 0,001$), mientras que los pacientes con y sin hemorragias mayores presentaron puntuaciones similares ($p > 0,05$). En un análisis de regresión de Cox, la escala CHA2DS2-VASc fue predictora de eventos cardiovasculares adversos (HR 1,25, IC95% 1,10-1,43; $p < 0,001$) y muerte (HR 1,37, IC95% 1,17-1,52; $p < 0,001$) pero no de eventos hemorrágicos mayores ($p > 0,05$). Los índices C para la predicción de eventos cardiovasculares y muerte fueron de 0,60, IC95% 0,56-0,64; $p < 0,001$ y 0,63, IC95% 0,57-0,69; $p < 0,001$ respectivamente.

Conclusiones: En esta población, la escala de CHA2DS2-VASc puede representar una herramienta útil para predecir eventos cardiovasculares adversos y muerte, pero no eventos hemorrágicos.