



6001-456. ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA DE PACIENTES QUE CONSULTAN POR SÍNCOPE. VALOR DE LAS ESCALAS DE RIESGO

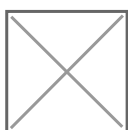
Álvaro Arce León, Eva María Cantero Pérez, Agustín Fernández Cisnal, Juan Parejo Matos, Mariano Zamora Sierra, Nieves Romero Rodríguez y Gonzalo Barón Esquivias del Área del Corazón y Unidad de Urgencias del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar la supervivencia de los pacientes que son diagnosticados de síncope en el área de urgencias y determinar el valor predictivo de las escalas de riesgo descritas en la guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo del síncope de 2009.

Métodos: Hemos realizado un análisis prospectivo a los dos años de todos los pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias de nuestro hospital por pérdida de conciencia transitoria (T-LOC) durante noviembre y diciembre de 2009, recogiendo la mortalidad por cualquier causa y calculando las escalas de riesgo OESIL, Martin, EGSYS y SFSR.

Resultados: Reclutamos 323 pacientes con una edad media de $54,93 \pm 22$ años, y un seguimiento del 95,7% (pérdida de 14 pacientes) durante 28 ± 5 meses. La supervivencia media de todos los pacientes fue de $28,03 \pm 5,03$ meses, y de los exitus (14 [8%]) de $12,70 \pm 7,40$ meses. Según el riesgo estimado por las escalas, obtuvimos diferencias estadísticamente significativas con Martin y OESIL, y rozando la significación ($p = 0,055$) para EGSYS (tabla, fig.).



Conclusiones: La aplicación de diferentes escalas de riesgo puede ser útil para la estimación del pronóstico de los pacientes que consultan por T-LOC. La escala descrita por Martin et al fue diseñada para establecer el riesgo de arritmias malignas a un año, sin embargo estos datos demuestran también su utilidad para estimar supervivencia a dos años. En el caso de OESIL, que pronostica la mortalidad total a un año, hemos obtenido resultados acordes al estudio original. En cambio para EGSYS, que debería predecir la mortalidad total a 2 años, los resultados, aunque sugerentes, no llegaron a alcanzar significación estadística, lo cual podría estar en relación con el tamaño muestral. SFRS, una escala diseñada para predecir episodios graves en siete días, no se ha correlacionado con la mortalidad a largo plazo.