



6036-472. UTILIDAD DE LA ESCALA ACEF FRENTE A LA ESCALA GRACE EN LA ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO DEL PACIENTE ANCIANO CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

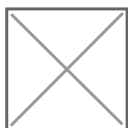
M^a José Morales Gallardo, David Martí Sánchez, Patricia Clares Montón, Jorge Palazuelos Molinero, Lucio Yuri Vázquez Barahona, María de Fátima Gonçalves Sánchez, Andrea Rueda Liñares y Manuel Méndez Fernández del Hospital Central de la Defensa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La edad avanzada representa una limitación para la aplicación de la escala GRACE. El objetivo fue analizar la capacidad pronóstica de la escala ACEF en comparación con la escala GRACE en población anciana con síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos con SCA tratado con estrategia invasiva en un hospital universitario durante el año 2013. Se compararon ambas escalas en la población de ≥ 70 años. El parámetro de valoración fue la mortalidad por cualquier causa durante el ingreso.

Resultados: Se incluyeron 68 pacientes, edad 80 ± 6 años, 56% varones. El GRACE promedio fue 170 ± 34 , y el ACEF promedio $1,70 \pm 0,68$. La figura muestra la distribución de pacientes por categorías de riesgo. La escala ACEF discriminó con más frecuencia el riesgo intermedio del riesgo alto. Durante la hospitalización hubo 7 muertes (10,2%), todas ellas en pacientes clasificados de alto riesgo por ambas escalas. El área bajo la curva ROC para predecir mortalidad fue de 0,735 (IC95%, 0,558-0,913, $p = 0,043$) para la escala GRACE, y de 0,771 (IC95%, 0,617-0,925, $p = 0,02$) para la escala ACEF.



Conclusiones: La escala GRACE tiene una especificidad limitada en el paciente anciano. La escala ACEF es una alternativa útil al discriminar mejor los pacientes de riesgo intermedio.