



5007-4. EFICACIA DE LOS SCORES DE RIESGO HEMORRÁGICO EN EL PACIENTE ANCIANO CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Lara Fuentes Castillo, Albert Ariza Solé, María Vila Sala, Ida Fabiola Rodríguez Caballero, Victoria Lorente Tordera, José Carlos Sánchez Salado, Guillermo Sánchez Elvira y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de síndrome coronario agudo en pacientes ancianos es elevada. Las complicaciones hemorrágicas empeoran el pronóstico en este escenario y a pesar de ello, los *scores* de riesgo hemorrágico disponibles no han sido validados específicamente en este subgrupo de pacientes. Nuestro objetivo fue analizar la capacidad predictiva de los principales *scores* de riesgo hemorrágico en pacientes de edad $\geq$ 75 años con síndrome coronario agudo.

Métodos: Inclusión prospectiva de pacientes consecutivos con síndrome coronario agudo. Se registraron las características basales, datos analíticos, hemodinámicos y la incidencia intrahospitalaria de hemorragias utilizando las definiciones CRUSADE, Mehran, ACTION y BARC. Se calcularon los *scores* CRUSADE, Mehran y ACTION de cada paciente y se analizó su capacidad predictiva de hemorragias mediante regresión logística binaria, cálculo de curvas receiver operating characteristic y áreas bajo la curva.

Resultados: Se incluyeron a 2.036 pacientes con una media de edad de 62,1 años; el 18,1% (369 pacientes) eran de edad $\geq$ 75 años. Este subgrupo presentaba mayor riesgo hemorrágico (CRUSADE, 42 frente a 22; Mehran, 25 frente a 15; ACTION, 36 frente a 28; p 0,001) y una incidencia de hemorragias mayores ligeramente superior (CRUSADE, el 5,1 frente al 3,8%; p = 0,250). La capacidad predictiva de los tres *scores* fue inferior en los ancianos (área bajo la curva, CRUSADE: ancianos, 0,63; jóvenes, 0,81; p = 0,027; Mehran: ancianos, 0,67; jóvenes, 0,73; p = 0,340; ACTION: ancianos, 0,58; jóvenes, 0,75; p = 0,041).

Conclusiones: Los *scores* de riesgo hemorrágico actualmente disponibles mostraron un rendimiento claramente inferior en el paciente anciano con síndrome coronario agudo respecto al observado en pacientes más jóvenes.