



5015-4. SCORE CHADS₂ COMO PREDICTOR DE ICTUS EN PACIENTE HIPERTENSOS EN AUSÈNCIA DE FIBRILACIÓ AURICULAR

Vicente Pernias Escrig¹, Nuria Vicente Ibarra¹, Gregorio de Lara Delgado¹, José Luis Llisteri Caro¹, Francisco Valls Roca², Lorenzo Fàbila Rubio³, Vicente Pallarès Carratalà¹ y Pedro Morillas Blasco¹ del ¹Hospital General Universitario de Elche (Alicante), ²Centro de Salud Algemesí, Algemesí (Valencia) y ³Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: El score CHADS₂ ha demostrado ser una herramienta fundamental para identificar el riesgo cardioembólico, fundamentalmente el ictus, en pacientes con fibrilación auricular no valvular, con el propósito de indicar la terapia anticoagulante. El objetivo del presente estudio es analizar la utilidad de dicho índice en pacientes hipertensos sin fibrilación auricular conocida en una zona mediterránea.

Métodos: Se han incluido 887 pacientes hipertensos $\geq$ 65 años no anticoagulados y sin fibrilación auricular que acudieron a la consulta médica. Se recogieron los principales factores de riesgo, la historia cardiovascular, el tratamiento farmacológico, una analítica básica, un electrocardiograma y se calculó la puntuación CHADS₂ (insuficiencia cardíaca, hipertensión, edad $\geq$ 75 años, diabetes e ictus previo o accidente isquémico transitorio). Se realizó un seguimiento clínico con recogida de los ingresos hospitalarios por accidente cerebrovascular. La mediana del seguimiento fue 804 días.

Resultados: La edad media era de $72,5 \pm 5,7$ años, con un 46,6% varones, 27,8% diabéticos y 8,6% fumadores. Durante el seguimiento, 40 pacientes fueron ingresados por accidente cerebrovascular (4,5%). El análisis de supervivencia libre de eventos mostró diferencias significativas en función del índice CHADS₂ (*log-rank* p 0,001). En el análisis multivariable, el tabaquismo y un CHADS₂ $\geq$ 3 fueron predictores independientes de accidente cerebrovascular.

Conclusiones: El índice CHADS₂ puede ser una herramienta útil para identificar el riesgo de ictus en pacientes hipertensos sin fibrilación auricular conocida.