



7002-19. PREDICCIÓN DE MORTALIDAD A LARGO PLAZO A TRAVÉS DE LA COMBINACIÓN DE LAS ESCALAS GRACE Y CRUSADE EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Sandra Santos Martínez, María Vidal Burdeus, Verónica Quintern Pujol, Germán Eduardo Cediell Calderón, Anna Carrasquer Cucarella, Maribel González del Hoyo, Óscar Manuel Peiró Ibáñez y Alfredo Bardají Ruiz del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: El cálculo del riesgo isquémico por la escala GRACE y del riesgo hemorrágico por la escala CRUSADE forma parte de la evaluación inicial del paciente con síndrome coronario agudo (SCA). El objetivo de nuestro trabajo es evaluar si la combinación de ambas escalas es de utilidad para la predicción de mortalidad a largo plazo.

Métodos: Se analizaron antecedentes, datos clínicos y analíticos, tratamiento, complicaciones de los pacientes ingresados consecutivamente en nuestro centro por SCA entre enero de 2009 y diciembre de 2010, así como su mortalidad a 3 años de seguimiento. En todos los pacientes se realizó análisis categórico de riesgo bajo, intermedio y alto para las escalas GRACE y CRUSADE y la combinación de ambas.

Resultados: La combinación de las escalas GRACE y CRUSADE permitió dividir a los enfermos en 3 grupos de mortalidad: riesgo bajo, constituido por pacientes con GRACE bajo y CRUSADE bajo; riesgo alto, formado por los pacientes con GRACE alto y CRUSADE alto y riesgo intermedio, para todas las relaciones restantes. La mortalidad global en el seguimiento a 3 años fue del 18,4%. Por grupos, para riesgo bajo fue del 3,1%; riesgo intermedio, 12,9% y para el grupo de riesgo alto, 47,8%. El análisis estadístico se realizó mediante el *log rank test*, resultando estadísticamente significativo para los 3 grupos ($p < 0,001$).

Resumen de resultados. Predicción mortalidad relación GRACE-CRUSADE

GRACE-CRUSADE		N	Mortalidad grupo
Riesgo	Bajo	98	3,1%
	Intermedio	511	12,9%
	Alto	159	47,8%

Conclusiones: La combinación de las escales GRACE y CRUSADE permite la identificación de pacientes con riesgo muy alto de mortalidad a 3 años.