

6017-200. VALIDACIÓN DE UNA REGLA PARA LA PREDICCIÓN DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PACIENTES DERIVADOS PARA ESTUDIO DE DOLOR TORÁCICO EN UNA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN DE CARDIOLOGÍA

Joan Monell Rosas, Montserrat Ayats Delgado, Francesca Castaldo, José Enrique Chueca, Raquel Pla Rovira, Josep M. Viguer Ribó, Josep Mercader Cuesta y Jaime Illa Gay, de la Fundació Hospital Asil Granollers, Granollers (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio del dolor torácico se basa en calcular la probabilidad pretest (PPT) para enfermedad coronaria para lo que se tiene en cuenta: la edad, el sexo (varón-mujer) y el tipo de dolor. La aplicación de una sencilla regla de predicción, recogida en las guías, que contiene 5 determinantes (figura) podría ayudar en el diagnóstico de estos pacientes. Se considera como resultado positivo para cardiopatía isquémica una puntuación de 3 a 5 puntos y como resultado negativo una puntuación de 0 a 2 puntos, con una sensibilidad teórica del 87%, una especificidad del 80%, un valor predictivo positivo (VPP) del 39% y un valor predictivo negativo (VPN) del 97%.

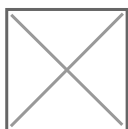
Métodos: Validar la regla de predicción en aquellos pacientes visitados por dolor torácico en una Consulta de Alta Resolución de cardiología (CAR) en un Hospital Comarcal, entre enero de 2016 y marzo de 2019.

Resultados: Se analizaron todos los pacientes derivados para estudio de dolor torácico en la CAR. Se descartaron aquellos con diagnóstico final de estenosis aortica grave o miocardiopatía hipertrófica debido a posibles factores de confusión. Finalmente quedaron para análisis 549 pacientes, el 50,3% eran varones, la edad media fue de 63 años y la PPT media fue del 41%. Respecto a los factores de riesgo tenían: hipertensión arterial el 64% de los pacientes, dislipemia el 53%, diabetes el 19% y tabaquismo el 37%. El diagnóstico de cardiopatía isquémica se dio en 127 pacientes (23%). La aplicación de la regla de predicción en nuestra serie dio como resultado una sensibilidad para valores positivos (puntuación 3-5) del 85%, una especificidad para valores negativos (puntuación 0-2) del 65%, con un VPP del 43% y un VPN del 95%. El riesgo relativo para valores positivos fue de 7,8. Si el paciente tenía una puntuación positiva (3-5) y dolor torácico típico el VPP aumentaba hasta el 74%.

Número de pacientes con y sin cardiopatía isquémica para cada puntuación

Puntuación	Cardiopatía isquémica	Sin cardiopatía isquémica	Total
5	8	2	10

4	70	34	104
3	33	111	144
2	11	167	178
1	5	95	100
0	0	13	13
Total	127 (23%)	422 (77%)	549



Componentes de la regla de predicción y resultados.

Conclusiones: La realización de esta sencilla regla de predicción de enfermedad coronaria es útil en el estudio ambulatorio de los pacientes con dolor torácico. Dado el volumen de pacientes con dolor torácico en las consultas del médico de familia, la aplicación de esta regla podría ser especialmente útil en ese contexto: dado que el diagnóstico de cardiopatía isquémica de nuestra serie fue del 23%, superior a otras series publicadas, y probablemente influenciada por un sesgo de selección previo de los pacientes que se admiten en CAR.