



5010-8. MODELO INTEGRAL PARA PREDECIR FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES CON ICTUS CRIPTOGÉNICO: *DECRYPTORING SCORE*

Alberto Vera Sainz, Alberto Cecconi, Álvaro Ximénez Carrillo, Carmen Ramos, Pablo Martínez Vives, Beatriz López Melgar, Antonio Manuel Rojas González, Lourdes Domínguez Arganda, Guillermo Diego Nieto, Amparo Benedicto Buendía, Ancor Sanz García, Pilar Roquero Giménez, María Martínez-Avial Silva, Fernando Alfonso y Luis Jesús Jiménez Borreguero

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El ictus criptogénico (ICr) representa hasta el 30% de los ictus isquémicos. Dado que la fibrilación auricular (FA) puede detectarse hasta en un tercio de los ICr, existe una necesidad clínica de estimar la probabilidad de FA subyacente en el ICr para guiar la estrategia de prevención secundaria óptima. El objetivo del estudio fue desarrollar el primer *score* predictivo integral con variables clínicas, biomarcadores, y *strain* auricular izquierdo para predecir la detección de FA en pacientes con ICr.

Métodos: Se reclutaron prospectivamente 63 pacientes consecutivos con ictus isquémico o accidente isquémico transitorio con escala ABCD2 ≥ 4 de etiología desconocida. Se recogieron prospectivamente variables clínicas, de laboratorio, electrocardiográficas y ecocardiográficas. Todos los pacientes fueron monitorizados tras el alta con Holter de 15 días. Las variables de puntuación se seleccionaron inicialmente mediante una regresión logística univariante y, posteriormente, los puntos de puntuación se derivaron de acuerdo con un análisis multivariante.

Resultados: Se detectó FA en 15 pacientes (24%). La edad > 75 años (9 puntos), la hipertensión (1 punto), la troponina T > 40 ng/l (8,5 puntos), el NT-proBNP > 200 pg/ml (0,5 puntos), el *strain* auricular reservorio 25,3% (24,5 puntos) y el *strain* auricular conducto se incluyeron en el *score*. La tasa de detección de FA fue del 0% entre los pacientes con una puntuación ≥ 35 (tabla). La comparación de la validez predictiva entre el *score* propuesto y el AF-ESUS *score* dio como resultado un área bajo la curva de 0,94 para el *score Decryptoring* y de 0,65 para el AF-ESUS *score* (p 0,001) (fig.).

Decryptoring score

Variable	Puntos
Edad > 75 años	9
Hipertensión	1

Troponina T > 40 ng/l	8,5
NT-proBNP > 200 pg/ml	0,5
<i>Strain</i> auricular izquierdo reservorio 25,3%	24,5
<i>Strain</i> auricular conducto 10,4%	0,5



Comparación entre el Decryptoring Score y el AF-ESUS score.

Conclusiones: Este nuevo *score* ofrece una predicción precisa de FA en pacientes con ICr, proporcionando una nueva herramienta clínica para la decisión de la mejor estrategia de prevención secundaria en este escenario complejo.