



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

327/61 - ESCALAS CHADS₂ Y CHA₂DS₂-VASC Y PREDICCIÓN DE ICTUS EN PACIENTES SIN FIBRILACIÓN AURICULAR (FA) CONOCIDA. ESTUDIO IBERICAN.

V. Pallarés Carratalá¹; A. Kafrnawi-nassar²; L. Facila Rubio³; P. Morillas Blasco⁴; A. Masia Alegre⁵; A. Barquilla García⁶; G. Rodríguez Roca⁷; F. Alonso Moreno⁸; R. Mico Pérez⁹; I. Gil Gil¹⁰.

¹Médico de Familia. Centro de Salud Unión de Mutuas. Castellón.; ²Departamento De Medicina. Universitat Jaume I. Castellón.; ³Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.; ⁴Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Elche. Alicante.; ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Guillem de Castro. Valencia.; ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Trujillo. Cáceres.; ⁷Médico de Familia. Centro de Salud Puebla de Montalbán. Toledo.; ⁸Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.; ⁹Médico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia.; ¹⁰Médico de Familia. Centro de Salud de Vielha. Lleida.

Resumen

Objetivos: Analizar la utilidad de las escalas CHADS₂ y CHA₂DS₂-VASC en la predicción de ictus en pacientes sin FA conocida.

Metodología: 5,510 pacientes sin FA y sin tratamiento anticoagulante, atendidos en consulta de atención primaria en España (estudio IBERICAN). Se realizó una exploración convencional, con recolección de datos sociodemográficos, hábitos tóxicos, antecedentes cardiovasculares familiares y personales, parámetros clínicos, una prueba analítica, un electrocardiograma y luego calculamos el score CHADS₂ y CHA₂DS₂-VASC. Se realizó un seguimiento clínico de 18 meses valorando la incidencia de eventos: accidente cerebrovascular o ataque isquémico transitorio.

Resultados: La edad promedio fue de 56,6 ± 15,4 años (44,9% hombres), 49,6% dislipémicos, 47,2% fumadores, 46,4% HTA y 18,8% DM tipo 2. Tras calcular CHADS₂, 2.457 casos tenían un score de 0 (46,2%), 1.742 casos tenían 1 (31,6%), 907 tenían 2 (16,5%) y 313 pacientes tuvieron una puntuación de 3 o más (5,7%). El score CHA₂DS₂-VASC, 796 casos tenían un score de 0 (14,5%), 1.978 fue de 1 (35,9%), 1.711 de 2 (21,3%), 811 de 3 (14,7%) y 752 pacientes 4 o más (13,7%). En el momento de hacer este abstract, seguimos a 2,643 pacientes y 25 de ellos tuvieron un accidente cerebrovascular (0,9%). El área bajo la curva ROC de CHADS₂ para el riesgo de accidente cerebrovascular fue 0,81 (IC: 0,71-0,91; p 0,001), mientras que para CHA₂DS₂-VASC fue de 0,81 (IC: 0,74-0,89; p 0,001).

Conclusiones: CHADS₂ y CHA₂DS₂-VASC, pueden ser herramientas útiles para identificar el riesgo de accidente cerebrovascular en pacientes sin fibrilación auricular conocida.

Palabras clave: Escala CHADS₂, Escala CHA₂DS₂-VASC, ICTUS