



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 284/37 - VALORACIÓN DE LA ESCALA DE RIESGO HEART EN COMPARACIÓN CON LAS ESCALAS GRACE Y TIMI EN PACIENTES QUE ACUDIERON A URGENCIAS CON DOLOR TORÁCICO AGUDO NO TRAUMÁTICO

I. San Román Arispe

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Primer de Maig. Lleida.

### Resumen

**Introducción:** El dolor torácico (DT) agudo no traumático es la segunda causa de consulta en los servicios de urgencias. Se han creado guías diagnósticas para la valoración inicial del paciente con dolor torácico agudo y un ECG sin elevación del ST, entre estas las más recomendadas están TIMI y GRACE, que son útiles para los pacientes que tienen alta probabilidad de presentar un SCA, pero no para el resto de los pacientes de mediana-baja probabilidad. Sin embargo, el score HEART es una herramienta de estratificación diagnóstica eficiente para el riesgo de padecer un SCA en el momento de la consulta y la probabilidad de sufrir algún evento cardíaco adverso mayor (MACE) en las próximas 6 semanas, así como para la gestión de estancias hospitalarias y tipo de pruebas realizadas

**Objetivos:** Valorar la eficacia del score HEART en comparación con las escalas TIMI y GRACE para el diagnóstico de síndrome coronario agudo y la probabilidad MACE dentro de las 6 semanas en pacientes que acudieron con DT a un servicio de urgencias

**Diseño:** Estudio de cohortes prospectivo.

**Cronograma:** Abril 2017 a enero 2018.

**Ámbito:** Pacientes que serán visitados por dolor torácico agudo no traumático en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Arnau de Vilanova y en el Centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP) a partir de julio del 2017.

**Metodología:** Mediante muestreo aleatorio simple se seleccionara una muestra de 300 pacientes.

Limitaciones del sistema de selección: Sólo se dispondrá de los datos de la población que tiene historia clínica abierta en el SAP que acudió a Urgencias del HUAVN y CUAP; quedará excluida la población que posterior a la consulta se movilizó de la ciudad y/o por falta de datos en el expediente clínico fue imposible realizarles el seguimiento durante 6 semanas. Variables: independiente, pacientes que acudieron con dolor torácico agudo no traumático sugestivo de un SCASEST, a quienes se les estratificará con GRACE, TIMI y HEART; dependiente principal es el MACE durante la consulta y dentro de las próximas 6 semanas.

**Aplicabilidad:** Determinar qué score es más efectivo y eficiente permitirá un mejor diagnóstico y gestión de los pacientes que acuden con dolor torácico agudo no traumático a urgencias.

**Resultados esperados:** La escala HEART será más eficiente y eficaz

**Aspectos ético-legales:** Conforme al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Artículo N° 17 y el Real Decreto 223/2004, se mantendrá la confidencialidad y protección de datos personales, es una investigación segura

### Bibliografía

1. Hess EP, Jaffe AS. Evaluation of the patients with possible cardiac chest pain. A way out of the jungle. J Am Coll Cardiol.
2. Arós F, Loma-Orsorio A, Alonso A, Alonso JJ, Cebadés A, Cebadés A, Cona I, et al. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en el infarto agudo de miocardio. Rev Esp Cardiol. 1999;52:919-56.
3. D'Ascenzo F, Biondi-Zoccai G, Moretti C, et al. TIMI, GRACE and alternative risk scores in Acute Coronary Syndromes: a meta-analysis of 40 derivation studies on 216,552 patients and of 42 validation studies on 31,625 patients. Contemp Clin Trials. 2012;33(3):507-14.

**Palabras clave:** Dolor torácico agudo no traumático. SCA. Urgencias. Score HEART.