



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2384 - VALIDEZ DE LAS ESCALAS DE RIESGO SCORE Y REGICOR EN POBLACIÓN DE ALTO RIESGO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. ESTUDIO ESCARVAL

V.F. Gil Guillén^a, D. Orozco Beltrán^b, A.M. Cebrián Cuenca^c, J. Navarro Pérez^d, C. Sanchis Doménech^e, A. Fernández Giménez^f, A. Pérez Navarro^g, M. Téllez-Plaza^h, J.M. Martín-Morenoⁱ y J. Redon i Mas^j

^aDepartamento Universitario de Elda. Unidad de Investigación. Universidad Miguel Hernández. Alicante. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Cabo Huertas. Unidad Investigación. Departamento San Juan de Alicante. Alicante. ^cCentro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ^dCentro de Salud Salvador Pau. Valencia. ^eCentro de Salud Algemesí. Valencia. ^fExilio soluciones informáticas. ^gSecretaría Escarval. ^hInstituto de Investigación INCLIVA. Valencia. ⁱUniversidad de Valencia. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar la validez de las escalas de riesgo cardiovascular (CV) más utilizadas en práctica clínica para la predicción del evento CV.

Metodología: Estudio de cohortes prospectivo de 57.171 pacientes con hipertensión, diabetes o dislipemia, libres de evento CV en 2007 seguidos hasta 2012. El evento CV se define como ingreso por cardiopatía isquémica o ictus o mortalidad. Ámbito: Atención Primaria (AP). Fuente: Historia clínica electrónica Abucasis y CMBD hospitalario. Se considera riesgo alto Score $\geq 5\%$ y Regicor $\geq 10\%$, al inicio del estudio.

Resultados: Edad 59 ± 14 años, 45% varones. Se calculó el riesgo Score en 36.450 pacientes, de los cuales 1.560 eran de alto riesgo (4,2%). De éstos, solo el 8% desarrolla un evento CV. De los 34.890 de bajo riesgo, el 3,2% desarrolló un evento CV. De los 1.255 eventos producidos, solo 128 (10,2%) fueron identificados como alto riesgo por la escala. Se calculó el riesgo Regicor en 57.171 pacientes, de los cuales 6.842 eran de alto riesgo (13,2%). De éstos, solo el 8,9% desarrolló un evento CV. De los 50.329 de bajo riesgo, el 3,8% desarrolló un evento CV. De los 2.548 eventos producidos, solo 613 (24%) fueron identificados como alto riesgo por la escala. La validez para Score fue: sensibilidad (S) 10%, especificidad (E) 96% y para Regicor S = 24%, E = 89%.

Conclusiones: Las escalas de riesgo cardiovascular actualmente utilizadas tienen poca validez para la identificación de los pacientes tanto de alto como de bajo riesgo. Se precisa de nuevas escalas que aporten mayor validez.