



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3372 - VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LA ESCALA DE RIESGO HEART EN PACIENTES QUE ACUDIERON A URGENCIAS CON DOLOR TORÁCICO AGUDO NO TRAUMÁTICO

I.N. San Román Arispé<sup>a</sup>, C. Fuertes Abardia<sup>a</sup>, P.F. Fuentes Ruiz<sup>b</sup> y M. Rey Seoane<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Primer de Maig, Lleida. <sup>b</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria Santa Eugenia de Berga. Vic. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria El Castell. Castelldefels.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la eficacia retrospectiva del score clínico de riesgo HEART en pacientes que acudieron con dolor torácico agudo no traumático a un servicio de urgencias mediante la prevalencia del error diagnóstico de evento cardíaco adverso mayor (MACE) en las próximas 6 semanas.

**Metodología:** La variable independiente incluye a los pacientes que acuden con dolor torácico agudo no traumático sugestivo de SCA sin elevación del ST en el primer ECG (SCASEST) a quienes se les puntuara y estratificará con el score HEART en base a los datos de la historia clínica, la edad, los factores de riesgo, la primera troponina y ECG. Se obtendrá posteriormente la variable dependiente principal que es el MACE dentro de las próximas 6 semanas: IAM, muerte por cualquier causa, Intervención coronaria percutánea (ICP) y Cirugía de revascularización coronaria (CABG). El rendimiento de la puntuación HEART se verá reflejado en la estratificación realizada y el MACE dentro de las seis semanas posteriores, mediante el seguimiento retrospectivo según el registro en el expediente clínico SAP del Hospital.

**Resultados:** Puntajes HEART bajos (0-3) se calcularon en 37,5% de los pacientes, MACE ocurrió en el 1,8%. En los pacientes con puntuaciones de 4-6, MACE fue diagnosticada en el 17,1%. En los pacientes con puntajes altos (7-10), MACE ocurrió en el 51,1%. La c-estadística de la puntuación HEART (0,85) es significativamente más alta que la de TIMI (0,75) y Grace (0.70), respectivamente (p 0,05).

**Conclusiones:** El score de riesgo HEART es un método de estratificación diagnóstica fiable en la valoración de los pacientes que acuden con dolor torácico agudo no traumático a urgencias, su uso sistemático mejora la efectividad diagnóstica y eficiencia en la gestión de casos. Los puntajes bajos no sufren MACE a corto plazo con > 95% de certeza, por lo que en estos pacientes se podría considerar políticas más reservadas. En las puntuaciones altas se pueden indicar medidas más agresivas.

**Palabras clave:** Dolor torácico agudo no traumático. Síndrome coronario agudo. Sala de urgencias. Score HEART.