



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 Arispe^a, C. Fuertes Abardia^a, P.F. Fuentes Ruiz^b y M. Rey Seoane^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Primer de Maig. Lleida. ^bResidente de Medicina Familiar y Comunitaria Santa Eugenia de Berga. Vic. ^cMédico 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 cardiaco 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 estratificarán 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.