



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1467 - Valoración de riesgo tromboembólico según la escala CHA2DS2-VASC en pacientes con fibrilación auricular

Y. Pimentel Quezada^a, A.L. Gámez López^b y J.L. Bonilla Palomas^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Úbeda. ^bCardiólogo. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular se asocia a un marcado aumento del riesgo de accidentes tromboembólicos. Se han desarrollado diversos sistemas de estratificación para calcular el riesgo de embolia secundaria a la fibrilación auricular. De entre ellos, la escala CHA2DS2-VASC es la más difundida. Sin embargo, no se suele reportar una descripción detallada de la prevalencia de los factores de riesgo embólico recogidos en dicha escala. **Objetivo:** determinar el riesgo de tromboembolismo en pacientes con fibrilación auricular mediante la escala CHA2DS2-VASC, describiendo el porcentaje de pacientes que presenta cada una de las opciones recogidas en dicha escala.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal. En el cual se seleccionaron los pacientes con FA de cualquier tipo y se les aplicó la escala CHA2DS2-VASC (C: insuficiencia cardiaca; H: hipertensión; E: edad 75 años o mayor; S: ACV previos; V: enfermedad vascular; D: diabetes; A: edad entre 65 y 74 años; S: sexo mujer). Se clasificaron a los pacientes con bajo riesgo (0-1), moderado (2), o alto riesgo embólico (> 2) según los valores de CHA2DS2-VASC.

Resultados: Se reclutaron 710 pacientes con fibrilación auricular. La edad media fue de 75 ± 7 años, con un CHA2DS2-VASC medio de $3,2 \pm 1,6$. Presentaron un riesgo tromboembólico bajo 43 (6%), moderado 63 (9%) o alto 586 (85%) de los pacientes. Con criterios clínicos de insuficiencia cardiaca: 120 (16,9%) hipertensión arterial: 480 (67,6%) edad entre 65 y 74 años: 172 (24%), ≥ 75 años: 377 (53%), diabetes mellitus: 172 (24,2%) ictus, embolia periférica o AIT: 70 (9,9%), enfermedad vascular periférica, coronaria o aórtica: 143 (22%) correspondiendo a cardiopatía isquémica: 71 (10%), sexo femenino: 364 (51,3%).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con FA atendidos en nuestra área presenta un riesgo tromboembólico alto. De entre los factores de riesgo cardioembólicos incluidos en la escala CHADSVASC, los más prevalentes fueron la hipertensión arterial, la edad ≥ 75 años y el sexo femenino.

Palabras clave: Fibrilación auricular. CHA2DS2-VASC. ACV.