Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):517

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-075 - CAPACIDAD PREDICTIVA DEL MVP-ECG RISK SOCRE PARA EVENTOS CARDIOVASCULARES EN EL PRIMER AÑO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

A. Calvo Elías[1], E. Jaén Ferrer[1], L. Escobar[2], M. Méndez Bailón[1], G. Llopis García[3], E. Rodríguez Adrada[4], M. Marínez Sellés[4] y F. Martín-Sánchez[3]
F. Martín-Sánchez en representación del Grupo de Trabajo EAHFE

[1]Medicina Interna, [3]Urgencias, Instituto de Investigación Sanitaria. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid. [2]ICCC Fundació d'investigació cardiovascular. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. [4]Cardiología, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital C. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar la frecuencia de la morfología, voltaje y duración de la onda p y la capacidad de la MVP-ECG risk score para predecir los eventos adversos cardiovasculares al año en los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA).

Material y métodos: Se realizó un análisis secundario de una cohorte que incluye a todos los pacientes ≥ 18 años atendidos por ICA en un hospital universitario de tercer nivel en un periodo de 2 meses (enero-febrero 2016). Se seleccionaron los casos sin antecedente de fibrilación auricular ni tratamiento anticoagulante, en ritmo sinusal y datos para calcular la MVP-ECG risk score y la variable de resultado cardiovascular compuesta al año.

Resultados: Del total de 65/226 (28%) pacientes elegibles, se incluyeron 33 casos (edad media: 77 (DE 13); 54,1% mujeres; 79,5% FEVI preservada). Las frecuencias para los ítems de la MVP-ECG risk score fueron: morfología (32 [97%] no bifásica < 120 ms, 1 [3%] no bifásica ≥ 120 ms y 0 [0%] bifásica); voltaje en derivación I (0 [0%] > 0,20 mV, 10 [30,3%] 0,10-0,20 mV y 23 [69,7%] < 0,10 mV); duración de la onda p (25 [75,8%] < 120 ms, 6 [18,2%] 120-140 ms y 2 [6,1%] > 140 ms). La frecuencia de las categorías de riesgo según la escala MVP fue: 27 (81,8%) riesgo bajo, 5 (15,2%) riesgo intermedio y 1 (3,0) riesgo alto. Dieciséis (48,5%) de los pacientes presentaron un resultado adverso compuesta al primer año (2 mortalidad de origen cardiovascular, 3 fibrilación auricular de novo, 1 ictus, 1 infarto agudo de miocardio, 14 insuficiencia cardiaca). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la categoría de riesgo y la probabilidad de sufrir un evento adverso cardiovascular al año (riesgo bajo: 13/27 [48,1%]; riesgo intermedio-alto: 3/6 [50%]; p = 0,935).

Conclusiones: La frecuencia de morfología bifásica y duración > 120 ms de la onda p fue baja en nuestra muestra de pacientes con ICA, no encontrándose asociación entre categoría de riesgo según la MVP-ECG risk score y la presencia de un evento adverso cardiovascular al año.

Bibliografía

1. Alexander B, Milden J, Hazim B, Hassib S, Bayes-Genis A, Elousa R, et al. New electrocardiographic score for the prediction of atrial fibrillation: The MVP ECG risk score (morphology-voltage-P-wave duration). Ann Noninvasive Electrocardiol. 2019:e12669.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.