



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-030 - VALIDACIÓN DEL MAGGIC SCORE EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA

H.S. Rosario Mendoza, C.Y. Ramírez Blanco, A. Alaoui Quesada, A. Gil Díaz, M.D. Pérez Ramada, V. Villamonte Pereira, M.E. Arkuch Saade y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Evaluar la capacidad del MAGGIC Score como predictor de mortalidad al año en una Unidad monográfica de IC.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes remitidos a la consulta monográfica de insuficiencia cardíaca de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel, durante 4 años. Se recogieron datos demográficos, clínicos, analíticos, ecocardiográficos y tratamiento recibido. Se aplicó la escala pronóstica MAGGIC. La calibración del modelo se realizó con la prueba de Hosmer-Lemeshow y el análisis de la supervivencia por el método Kaplan-Meier.

Resultados: Se analizaron 136 pacientes, 50% varones con edad media de $78,9 \pm 8,8$ años e índice de masa corporal (IMC) medio de $28,8 \text{ kg/m}^2$. 68,9% tenían una FEVI preservada, 15,1% intermedia y el 16% deprimida. El 53,2% tenían NYHA II, 34,2% NYHA III, 8,9% NYHA I y 3,8% NYHA IV. 7,1% eran fumadores, 49,6% diabéticos y 24,1% tenían EPOC. El 84,4% tomaban betabloqueantes y el 68,7% IECAS/ARAI. Se obtuvo una media de MAGGIC Score de $23,81 \pm 5,9$. El 18,4% ($n = 25$) falleció antes del año, relacionándose con mayor puntuación de MAGGIC (26,36. IC95% 23,65-29,07; $p = 0,035$), mayor creatinina sérica (media $1,5 \text{ mg/dL}$; $p = 0,017$); sin diferencias en tensión arterial sistólica (TAS) e IMC. Hubo asociación entre MAGGIC y exitus antes del año en aquellos con EPOC ($p = 0,006$). La escala MAGGIC presentó una adecuada calibración mediante el test de Hosmer-Lemeshow, pero discriminación regular, obteniendo un $\text{ABC} = 0,64$ en las curvas ROC. Tomando como punto de corte 23,5 puntos, predice la mortalidad al año con una sensibilidad del 64% y una especificidad del 50%. Aquellos con una puntuación de MAGGIC $> 23,5$ puntos fallecen más en el análisis de supervivencia.

Discusión: En nuestra población, el MAGGIC presentó una discriminación regular, con una sensibilidad y especificidad inferior a la registrada en otras cohortes.

Conclusiones: La escala MAGGIC no es un modelo pronóstico preciso de la mortalidad anual, ya que no alcanza la sensibilidad y especificidad suficientes para ser aplicable en nuestro medio.

Bibliografía

1. Meta-analysis Global Group in Chronic Heart Failure (MAGGIC). The survival of patients with heart failure with preserved or reduced left ventricular ejection fraction: an individual patient data metaanalysis. Eur Heart J. 2012;33:1750-7.