



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 145 - VALORACIÓN Y UTILIDAD DE SAME-TT2R2 SCORE EN PACIENTES NONAGENARIOS. ¿PUEDE AYUDARNOS A REPRESENTAR LA REALIDAD DE ESTOS PACIENTES?

A. Peinado Martínez, R. Tinoco Gardón, M. Guzmán García, G. Ruiz Villena, J.L. Puerto Alonso y J.L. Andrey Guerrero

Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los principales factores clínicos que afectan la calidad de la anticoagulación y evaluar el valor predictivo del puntaje SAME-TT2R2 para pacientes mayores de 90 años. Valorar posibilidad de pronóstico de dicha escala para eventos adversos en pacientes nonagenarios. Conocer si esta escala puede ser útil para pronosticar morbilidad y mortalidad en pacientes ancianos con o sin tratamiento anticoagulante.

**Métodos:** Este estudio observacional, transversal, retrospectivo que incluyó a 91 pacientes valorados de forma intrahospitalaria con fibrilación auricular no valvular y que tuvieran edad igual o mayor a 90 años, durante el período establecido desde 1 de enero 2020 a 31 diciembre 2020. Se procedió a recogida de datos de forma retrospectiva de antecedentes e información de interés. Realizamos un análisis estadístico a partir de los datos a partir del programa informático R commander 2.6.

**Resultados:** Se procedió a un total de 91 pacientes, que cumplieron los criterios de inclusión. El 59,78% eran mujeres. Edad: 92,37% [rango intercuartílico IQR (94,53-97,17)]. Una mediana de puntuación CHA2DS2-VASc de 4 (IQR: 3-5; por lo que el 92,67% con CHA2DS2-VASc score  $\geq 2$ ), una mediana de la puntuación HAS-BLED de 4 (IQR: 4-5) y una puntuación HAS-BLED  $\geq 4$  en el 69,18%. Antecedentes de sangrado previo: 36,73%. Puntuación media SAME-TT2R2:  $5,73 \pm 2,01$ . Charlson Index: 8,43 (IQR: 7-12). Antecedentes ACV y/o AIT: 26,53%. Tratamiento a la valoración: ACODs: 26,09%; AAS: 40,22%, antivitamina K (AVK): 14,13%. Mortalidad a 6 meses tras valoración: 54,38%. Efectos adversos: SAME-TT2R2  $> 5$ : RR sangrado AVK frente ACODs IC95% 0,85-2,14. RR anticoagulación vs. antiagregación IC95%: 0,79-4,21.

**Discusión:** A pesar del uso cada vez mayor de anticoagulantes orales de acción directa (ACODs), los AVK siguen siendo muy utilizados en muchas zonas, especialmente donde las consideraciones económicas y el seguimiento estrecho del paciente son un factor a tener en cuenta. El uso de una puntuación simple basada en factores de riesgo clínicos permite a los médicos tomar una decisión consensuada sobre si es probable un buen desempeño con AVK. En nuestra cohorte, se establece la cada vez mayor la utilización de ACODs frente a la de antiagregación, lo cual, podría suponer un riesgo no claramente valorado. Se plantea si la utilización de esta herramienta podría aportar beneficio en la valoración de este tipo de pacientes en relación a AVK con seguimiento estricto u otras opciones terapéuticas.

**Conclusiones:** En esta cohorte, la puntuación SAME-TT2R2 no tuvo capacidad significativa para evaluar la probabilidad de un buen control sobre anticoagulación ni de la aparición de efectos adversos, aun ajustándose

punto de corte de selección. Una puntuación alta de SAMe-TT2R2 se asoció con una mayor mortalidad durante el seguimiento. Su valor predictivo podría mejorar en esta franja de edad al agregar otros factores clínicos, como deterioro cognitivo. Se necesita más investigación para adecuar las escalas predictivas en este tipo de pacientes.

## Bibliografía

1. Abumuaileq RR, et al. Evaluation of SAMe-TT2R2 risk score for predicting the quality of anticoagulation control in a real-world cohort of patients with non-valvular atrial fibrillation on vitamin-K antagonists. *Europace*. 2015;17(5):711-7.