



<https://www.revclinesp.es>

979 - ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE SANGRADO EN PACIENTES CON FABRICACIÓN AURICULAR: COMPARACIÓN DE LAS ESCALAS HAS-BLED, ABS Y ABH

C. González Tudela, J.M. Rivera Caravaca y V. Roldán Schilling

Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Comparar por primera vez el rendimiento predictivo y utilidad clínica de las escalas ABS y ABH frente a HAS-BLED, en una cohorte de vida real de pacientes con FA que inician anticoagulación oral con antivitamina K (AVK).

Métodos: Estudio observacional con seguimiento prospectivo durante 1 año. Se reclutaron de forma consecutiva pacientes ambulatorios con FA no valvular que iniciaban anticoagulación oral con AVK. Se registraron los eventos de sangrado mayor, sangrado no mayor clínicamente relevante y sangrado menor.

Resultados: Se incluyeron 213 pacientes, 110 (51,6%) hombres, cuya mediana de edad fue de 76 años (RIQ 67-82). Se produjeron 4 (1,9%) hemorragias mayores, 19 (8,9%) sangrados no mayores clínicamente relevantes y 16 (7,5%) sangrados menores. La escala ABS exhibió una leve mejoría en la predicción de los tres eventos frente a HAS-BLED, aunque no significativa [diferencia área bajo la curva (ABC) (IC95%): sangrado mayor: 0,06 (-0,09/0,22); sangrado no mayor clínicamente relevante: 0,08 (-0,01/0,17); sangrado menor: 0,01 (-0,30/0,31)]. La escala ABH reflejó peor capacidad predictiva para sangrado mayor [(-0,01 (-0,30/0,32)] y sangrado no mayor clínicamente relevante [-0,07 (-0,07/0,22)], y una mejoría para el sangrado menor [0,04 (-0,10/0,19)], en ninguno de los casos de manera significativa.

Conclusiones: Las nuevas escalas ABH y ABS, no han demostrado ser significativamente superiores a HAS-BLED a la hora de predecir eventos hemorrágicos en pacientes con FA que inician tratamiento anticoagulante con AVK.