Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):327

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# EV-031 - SCORE SAME-TT2R2 E INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

*A. Castillo Navarro[1], A. Roura Piloto[1], J. Andreu Cayuelas[2], A. Mateo Martínez[2], P. Flores Blanco[2], F. Pastor Pérez[2], A. López Cuenca[2], S. Manzano Fernández[2]*

*[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.*

## Resumen

*Objetivos:* El objetivo principal de ese trabajo fue predecir el tiempo en rango terapéutico a través del Score SAMe-TT2R2, pacientes tratados con antagonistas de la vitamina k tras un ingreso por insuficiencia cardiaca.

*Métodos:* Se incluyeron 108 pacientes consecutivos con FA no valvular anticoagulados con AVK tras un ingreso por insuficiencia cardiaca descompensada. Se calculó el score SAMe-TT2R2 para cada paciente al alta hospitalaria. Durante un seguimiento de 6 meses se estimó el tiempo en rango terapéutico (TRT) del INR para cada paciente empleando el método de Roosendaal. La calidad de la anticoagulación se definió en función del TRT: mal control < 60%, intermedio: 60-75%, buen control > 75%.

*Resultados:* Se estimó un TRT medio de 48% durante el seguimiento. 71 pacientes (66%) presentaron mal control del INR y 12 pacientes (11%) presentaron buen control. El score SAMe-TT2R2 mediano fue 2 [RIC: 1-2; rango: 0-5]. Un total de 76 pacientes (70%) presentaban un score SAMe-TT2R2 ≥ 2. El TRT de estos pacientes no difirió de forma significativa de aquellos con un score SAMe-TT2R2 < 2 (49% y 46% respectivamente, p = 0,62) y no pudo establecerse un punto de corte del score que identificara los pacientes con buen o mal control del INR durante el seguimiento.

*Discusión:* Los pacientes con fibrilación auricular (FA) tienden a presentar un mal control de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K (AVK) tras un ingreso por insuficiencia cardiaca descompensada, lo que constituye un riesgo de complicaciones hemorrágicas o tromboembolismo. Recientemente se ha propuesto el empleo del score SAMe-TT2R2 (que incluye los factores: sexo femenino, edad < 60 años, comorbilidades, tratamiento, tabaquismo (doble) y raza (doble)) para predecir la calidad de la anticoagulación en pacientes con FA, pero su utilidad en pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada reciente no ha sido estudiada.

*Conclusiones:* En nuestra cohorte de pacientes con FA y descompensación de insuficiencia cardiaca reciente el control de INR fue malo y el score SAMeTT2R2 no fue útil para identificar aquellos pacientes con buen o mal control de INR durante el seguimiento. Sería recomendable la realización de más estudios de cara a validar este score en subgrupos de pacientes con FA que tiendan a presentar mal control de INR o incluir nuevas variables que pudieran mejorar su capacidad de identificar los pacientes en los que los AVK podrían ser el anticoagulante más adecuado.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.