Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):596

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-074 - ESCALA PRONÓSTICA DE MORTALIDAD PRECOZ A LOS 3 DÍAS DE UN EPISODIO DE INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA. ESCALA EAHFE-3D

A. Brasé[1], N. Arce[1], D. Camprubi[1], J. Jacob[2], C. Ferrè[2], I. Cabello[2], I. Bardes[2], X. Corbella[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Urgencias. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Predecir la mortalidad durante los primeros días de un episodio de insuficiencia cardíaca aguda (ICA) es relevante para estratificar el riesgo y adecuar el ingreso en estos pacientes. El objetivo es desarrollar una escala pronostica de mortalidad precoz (escala 3D-EAHFE) que ayude a estratificar los pacientes candidatos a una motorización de mayor intensidad.

Métodos: Se analizan los pacientes del registro EAHFE, que es un estudio de cohortes multicéntrico con seguimiento prospectivo de pacientes que ingresan por ICA en 29 servicios de urgencias hospitalarios españoles durante tres periodos (1 mes en 2009 y dos meses en 2011 y 2014). Se excluyen los pacientes con síndrome coronario agudo. Se recogieron las variables demográficas, antecedentes personales, del episodio agudo, destino final y mortalidad. La variable independiente fue la mortalidad a los 3 días. La cohorte de derivación fueron los pacientes reclutados en el periodo 2009 y 2011 (n = 3.640). Se creó una escala con las variables significativas en el análisis multivariante y se validó con una cohorte de pacientes reclutada en el periodo 2014 (n = 3.233).

Resultados: La cohorte de derivación incluyó 3.640 pacientes, de los que 102 (2,8%) murieron durante los 3 primeros días del episodio índice. La escala final estuvo formada por 7 variables clínicas, con una puntuación de 0 a 165 puntos, y un ABC ROC de 0,76 (0,70-0,83; p > 0,001). En base a este análisis, se definieron 5 grupos de riesgo, desde muy bajo riesgo a muy alto riesgo, con una mortalidad a los 3 días (derivación/validación) de 0/0,5%, 0,8/1,0%, 2,9/2,8%, 5,5/5,8% y 12,7/22,4%, respectivamente. La pérdida de capacidad predictiva fue del 3%.

Conclusiones: La escala 3D-EAHFE puede ser de ayuda para estratificar el pronóstico a muy corto plazo de los pacientes con ICA en cinco grupos principales de riesgo.

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