



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1467 - VALORACIÓN DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO SEGÚN LA ESCALA CHA2DS2-VASC EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Y. Pimentel Quezada^a, A.L. Gámez López^b y J.L. Bonilla Palomas^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Úbeda. ^bCardiólogo. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular se asocia a un marcado aumento del riesgo de accidentes tromboembólicos. Se han desarrollado diversos sistemas de estratificación para calcular el riesgo de embolia secundaria a la fibrilación auricular. De entre ellos, la escala CHA2DS2-VASC es la más difundida. Sin embargo, no se suele reportar una descripción detallada de la prevalencia de los factores de riesgo embólico recogidos en dicha escala. Objetivo: determinar el riesgo de tromboembolismo en pacientes con fibrilación auricular mediante la escala CHA2DS2-VASC, describiendo el porcentaje de pacientes que presenta cada una de las opciones recogidas en dicha escala.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal. En el cual se seleccionaron los pacientes con FA de cualquier tipo y se les aplicó la escala CHA2DS2-VASC (C: insuficiencia cardiaca; H: hipertensión; E: edad 75 años o mayor; S: ACV previos; V: enfermedad vascular; D: diabetes; A: edad entre 65 y 74 años; S: sexo mujer). Se clasificaron a los pacientes con bajo riesgo (0-1), moderado (2), o alto riesgo embólico (> 2) según los valores de CHA2DS2-VASC.

Resultados: Se reclutaron 710 pacientes con fibrilación auricular. La edad media fue de 75 ± 7 años, con un CHA2DS2-VASC medio de $3,2 \pm 1,6$. Presentaron un riesgo tromboembólico bajo 43 (6%), moderado 63 (9%) o alto 586 (85%) de los pacientes. Con criterios clínicos de insuficiencia cardiaca: 120 (16,9%) hipertensión arterial: 480 (67,6%) edad entre 65 y 74 años: 172 (24%), ≥ 75 años: 377 (53%), diabetes mellitus: 172 (24,2%) ictus, embolia periférica o AIT: 70 (9,9%), enfermedad vascular periférica, coronaria o aórtica: 143 (22%) correspondiendo a cardiopatía isquémica: 71 (10%), sexo femenino: 364 (51,3%).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con FA atendidos en nuestra área presenta un riesgo tromboembólico alto. De entre los factores de riesgo cardioembólicos incluidos en la escala CHADS2-VASC, los más prevalentes fueron la hipertensión arterial, la edad ≥ 75 años y el sexo femenino.

Palabras clave: Fibrilación auricular. CHA2DS2-VASC. ACV.