

Puntaje de riesgo TIMI vs criterio del médico tratante

MASERA, Macarena; Castillo, María Luz; MEZA, Luciana; LUNA, Gloria; MARTINEZ, María José; KYLE Diego; Vensentini, Natalia; TAJER, Carlos.

Introducción: Existen numerosas escalas para estratificar el riesgo de eventos en síndromes coronarios agudos (SCA) y definir la mejor opción terapéutica en base a esto. Sin embargo, son numerosos los reportes que muestran que en la práctica diaria no son utilizados y es la percepción del médico la que guía la elección del tratamiento.

Materiales y Métodos: Se utilizó un registro prospectivo de pacientes (p) que ingresaron por SCA a la unidad coronaria de un hospital de alta complejidad. Para el análisis se incluyeron los p con SCA sin elevación del ST. El registro cuenta con una variable que evalúa el riesgo del paciente al ingreso, según la percepción del médico (CM), y lo categoriza en bajo, moderado o alto. Se comparó el poder de predicción con la escala TIMI. Las comparaciones también se realizaron por sexo.

Resultados

Tabla 1. Características basales de los pacientes

SCA sin elevación del ST, n	575
Edad, media	57,2 años (+/- 9,4)
Sexo femenino, % (n)	16,4 % (94)
MACE, % (n)	20,3% (117)
Alto Riesgo según CM	36,8 % (211)
Alto Riesgo según TIMI	11,2% (64)
Realización de CCG	86% (495)

Tabla 2. Indicación de CCG en pacientes de riesgo alto y moderado-bajo según puntaje TIMI

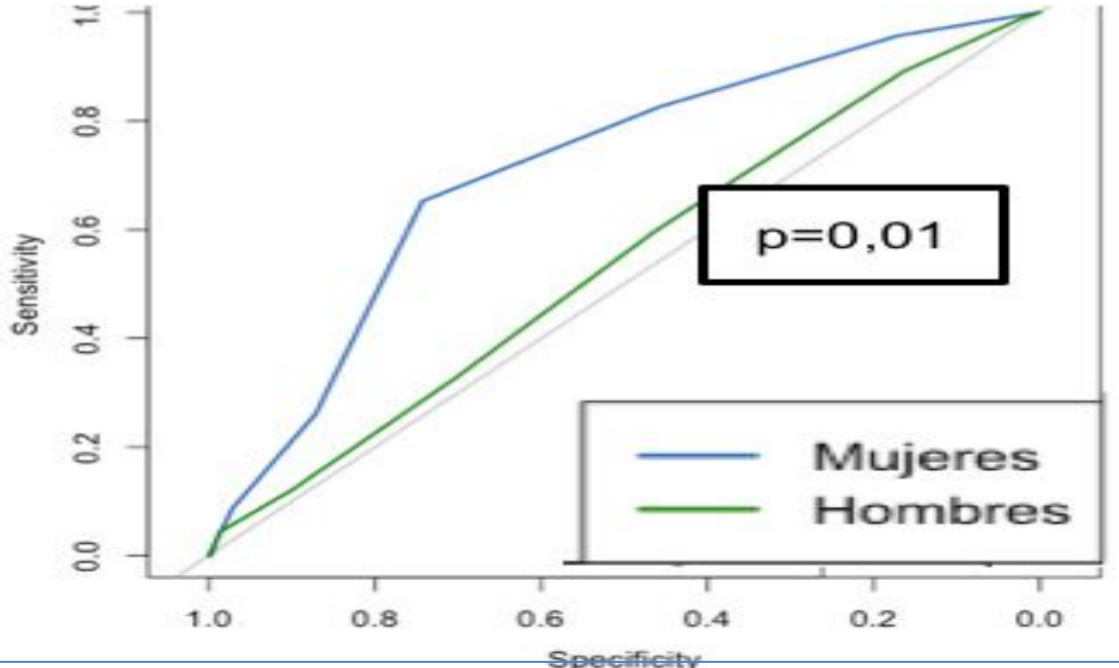
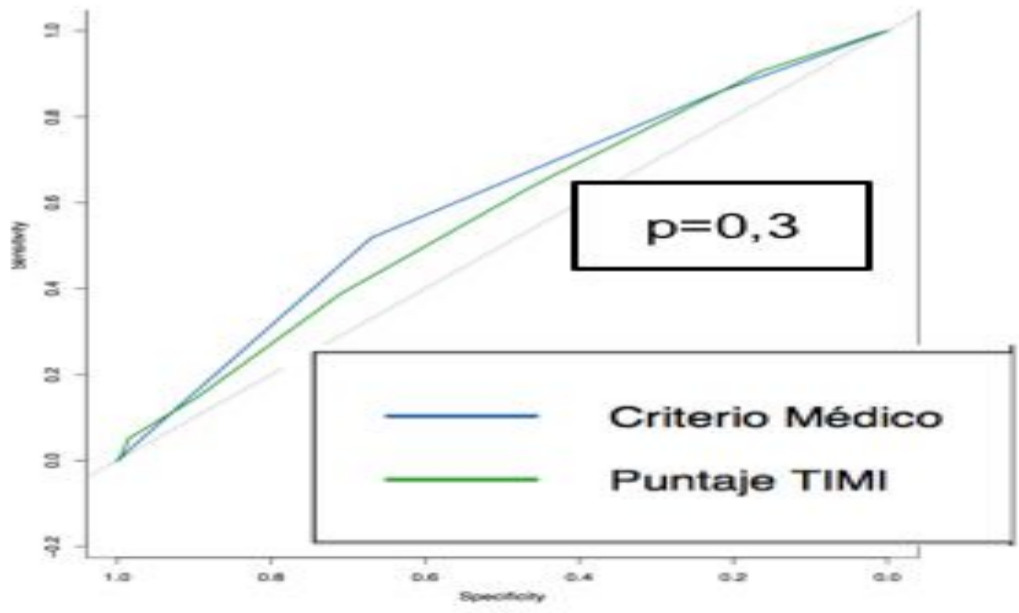
	Total	Alto Riesgo (TIMI)	Moderado-Bajo Riesgo (TIMI)	p
n	575	64 (11,2 %)	511 (88,8%)	
Indicación de CCG, %	86%	76,6 %	87,5%	0,02
Complicaciones asociadas a CCG, n	28	6	22	0,07

Tabla 3. Indicación de CCG en pacientes de riesgo alto y moderado-bajo según CM

	Total	Alto Riesgo (CM)	Moderado-Bajo Riesgo (CM)	p
n	575	36,8 % (212)	63,2% (363)	
Indicación de CCG, %	86%	88,1%	85,3%	0,3
Complicaciones asociadas a CCG, n		7	21	0,3

Comparación estadística puntaje TIMI vs CM en estratificación de riesgo

Comparación estadística por sexo con puntaje TIMI



El área bajo la curva (ABC) fue de 59,9% (IC 54,4%-65,4%) para el CM y de 57,2% (IC 51,6%-62,9%) para TIMI, p=0,3. Al comparar la capacidad de predicción de CM en hombres y mujeres, no se hallaron diferencias significativas (p=0,8). Con TIMI, el poder de predicción en las mujeres (ABC 71,1%, IC 59,2%-82,9%) fue significativamente mayor que en los hombres (ABC 54%, IC 47,7%-60,3%) (p=0,01).

Conclusiones: La decisión de realizar una CCG no fue guiada por TIMI o el criterio del médico tratante. En esta población, se encontró que la capacidad de discriminar p de alto riesgo, con ambos métodos, es pobre. Sin embargo, con el puntaje TIMI la facultad de discernir p de alto riesgo es mayor en mujeres que en varones.