

ESCALAS DE PREDICCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR. CONCORDANCIAS Y DISCREPANCIAS ENTRE FRAMINGHAM, REGICOR Y SCORE

OBJETIVO: Evaluar las concordancias y discrepancias en la estimación del riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes hipertensos con las escalas de Framingham, Regicor y SCORE.

DISEÑO: Estudio descriptivo observacional.

SUJETOS: 820 hipertensos (64% mujeres, 36% varones) seleccionados por muestreo aleatorio simple de los 3284 hipertensos seguidos en Atención Primaria (AP). La edad media fue de 69,8 años (70,7 en mujeres y 68,2 en varones).

ÁMBITO DE ESTUDIO: Dos Centros de Atención Primaria.

VARIABLES: Edad, sexo, presión arterial (PA), glucemia, lípidos y tabaco. El RCV fue estimado con la escala de Framingham (Grundy 99), Regidor y SCORE. La primera utiliza edad, sexo, colesterol total (CT), HDL-colesterol, PA sistólica, diabetes y tabaco y estima el riesgo coronario absoluto y el riesgo de evento coronario grave en 10 años.

La segunda utiliza edad, sexo, colesterol total (CT), HDL-colesterol, PA sistólica y diastólica, diabetes y tabaco y estima el riesgo coronario absoluto en 10 años y la tercera utiliza edad, sexo, CT, HDL-colesterol, PA sistólica, diabetes y tabaco. Estima el riesgo de muerte por evento cardiovascular en 10 años.

RESULTADOS: **Framingham:** el riesgo coronario absoluto medio fue 17,18% (IC95%:16,55÷17,82), varones 21,66% y mujeres 14,68% (p<0.05). El riesgo de evento coronario grave fue 12,45% (IC95%:11,89÷13,01), varones 17,19% y mujeres 9,80% (p<0.05).

Regicor: el riesgo coronario absoluto medio fue 5,69% (IC95%:5,4÷5,9), varones 6,7% y mujeres 5,1% (p<0.05).

SCORE: el riesgo de muerte de origen cardiovascular medio fue 3,71% (IC95%: 3,46-3,96), varones 4,85% y mujeres 3,08% (p<0.05). Según categorías de riesgo encontramos con RCV bajo el 52% con Framingham, el 98% con Regidor y el 62% con SCORE. Con RCV moderado 23% Framingham, 1% con Regidor y 16% con SCORE. RCV alto 15% Framingham, 1% con Regidor y 14% con SCORE y RCV muy alto 10% con Framingham, 0% con Regidor y 7% con SCORE (p<0.05). Encontramos 291 (35%) pacientes clasificados con Framingham y 165(20%) con SCORE de riesgo alto o muy alto que son clasificados en riesgo bajo por Regidor. También hay 23 pacientes clasificados con Framingham de riesgo alto y con SCORE de bajo y 22 a la inversa.

Encontramos correlación positiva intensa (p<0.01) entre las tres escalas, con las siguientes ecuaciones de regresión:

SCORE = -1.15 (-1.52 ÷ -0,78)+ 0,28 (0.26-0.30)) x Framingham (r= 0,713 R²= 0,509).

Regicor = 0,68 (0.41- 0.96) + 0,29(0.28- 0.309) x Framingham (r= 0,816 R²= 0,665).

Regicor = 3,07 (2.87-3.27) + 0,70 (0.66-0.74) x SCORE (r= 0,785 R²= 0,616).

CONCLUSIONES: Encontramos intensa correlación positiva entre las escalas de Framingham, Regidor y SCORE. Sin embargo hay discrepancias importantes a la hora de clasificar a los pacientes en las distintas categorías de riesgo, especialmente entre el Regicor con las otras dos escalas.

Palabras clave: Hipertensión arterial, Riesgo cardiovascular, score.