

Valor incremental de las medidas antropométricas en el SCORE2-OP en ancianos sanos para la evaluación del riesgo cardiovascular a 10 años

Laura Crego Robles(1), Daria Petrova(1), Garazi Urio-Garmendia(1), Augusto Sao-Avilés(1), Yassin Belahnech(1), Miguel Ángel Muñoz(2), José María Verdú Rotellar(2), Eduard Ródenas-Alesina(1) y Ignacio Ferreira-González(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona - España y (2)Gerencia de Atención Primaria y a la Comunidad Barcelona (ICS), Barcelona - España

Introducción: El SCORE2-OP se diseñó para predecir el riesgo cardiovascular (CV) a 10 años en adultos sanos mayores de 70 años. Aunque el índice de masa corporal (IMC) y la relación cintura/altura (WtHR) son medidas antropométricas asociadas a un mayor riesgo de enfermedad CV, especialmente de insuficiencia cardíaca (IC), no se incluyen en el SCORE2-OP. Se desconoce si la inclusión del IMC o la WtHR mejora la capacidad discriminativa del SCORE2-OP.

Métodos: Estudio prospectivo de 789 adultos mayores sin enfermedad CV previa, seguidos hasta 10 años mediante SIDIAP. El evento principal fue un compuesto de muerte CV, infarto no mortal, ictus no mortal u hospitalización por IC. Se emplearon modelos de riesgos competitivos de Fine y Gray ajustados al riesgo a 10 años predicho por SCORE2-OP. La mejora del rendimiento del modelo se evaluó mediante el test de Wald.

Resultados: Se registraron 182 eventos (2,93 por 100 personas-año). Los pacientes con eventos mostraban más adiposidad abdominal y comorbilidades. No se observaron diferencias entre cuartiles de IMC, pero la WtHR mostró un gradiente de riesgo significativo (p=0,041), principalmente por IC (p=0,006). Después de ajustar por el SCORE2-OP, el IMC no mejoró la predicción, mientras que la WtHR mantuvo una asociación independiente y mejoró significativamente el rendimiento del modelo (p<0,001).

Conclusiones: En adultos mayores, la WtHR añadida al SCORE2-OP superó al IMC en la predicción de eventos CV a largo plazo, especialmente de IC. La adiposidad central aporta valor pronóstico incremental más allá del SCORE2-OP.