

Regla de predicción de muerte en miocardiopatía chagásica crónica

Prediction rule for death in chronic Chagas heart disease

Rassi A y col. N Engl J Med 2006;355(8):799-808.

Objetivo

Desarrollar y validar una regla de predicción de muerte en pacientes con miocardiopatía chagásica crónica (MCC).

Diseño

Se evaluó una cohorte retrospectiva* de MCC (inicio de seguimiento entre 1986-1991) utilizando una base de datos clínicos.

Lugar

Hospital São Salvador, Goiânia, Brasil.

Pacientes

Para el desarrollo de la regla se incluyeron 424 pacientes con enfermedad de Chagas (dos técnicas serológicas positivas y alteraciones electrocardiográficas o ecocardiográficas asociadas). La validación se basó en 153 pacientes de otro hospital.

Evaluación de factores pronósticos

Se realizaron estudios no invasivos como electrocardiograma (ECG) ECG holter, radiografía de tórax, prueba de Minnesota, ecocardiograma, etc. Se determinó variabilidad de la frecuencia cardíaca, y la presencia de extrasistolia ventricular y/o de taquicardia ventricular no sostenida (TVNS).

Medición de los resultados principales

El análisis multivariable*, con el que se creó un puntaje de riesgo, se realizó sobre la base de 331 pacientes (78,1%) de la muestra original, por ausencia de datos completos. La certeza predictiva se calculó por el estadístico C*.

Resultados Principales

La cohorte tuvo un seguimiento de $7,9 \pm 3,3$ años y 130 pacientes murieron (30,7%). Seis variables tuvieron significancia pronóstica y se les asignó un puntaje de acuerdo a su importancia: clase funcional III-IV (5 puntos); cardiomegalia (5 puntos); anomalías globales o segmentarias en la motilidad (3 puntos); TVNS (3 puntos); bajos voltajes en el QRS (2 puntos); sexo masculino (2 puntos). Con un rango de puntajes de 0 a 20 puntos, se estratificaron tres grupos con diferente riesgo de muerte (ver tabla).

Tabla 1. Riesgo de muerte a cinco y diez años en las cohortes de desarrollo y validación según la categoría de riesgo de cardiopatía chagásica crónica.

Riesgo (puntaje)	Cohorte de Desarrollo				Cohorte de Validación			
	n (%)	Riesgo de muerte en % (IC95%)		n (%)	Riesgo de muerte en % (IC95%)			
		a 5 años	a 10 años		a 5 años	a 10 años		
Bajo (0-6)	203 (61,3)	2% (0 a 5)	10% (5 a 14)	100 (65,4)	2% (0 a 5)	10% (5 a 14)		
Medio (7-11)	62 (18,7)	18% (8 a 28)	44% (31 a 57)	30 (19,6)	18% (8 a 28)	44% (31 a 57)		
Alto (12-20)	66 (19,9)	63% (51 a 75)	84% (74 a 93)	23 (15)	63% (51 a 75)	84% (74 a 93)		
Estadístico C*	-	0,84 (IC95% 0,79 a 0,89)	-	-	0,81 (IC95% 0,72 a 0,90)	-		

Conclusiones

Una regla simple y validada permite predecir el riesgo de muerte de pacientes con MCC.

Palabras claves: Regla de predicción, miocardiopatía chagásica. Estratificación de riesgo, mortalidad.

Keywords: Prediction rule, Chagas Cardiomyopathy, Risk Assessment, mortality.

Fuentes de financiamiento: No referida.

Comentario

Este estudio es relevante ya que desarrolló un modelo pronóstico en pacientes con MCC, ya validado satisfactoriamente en dos poblaciones de Brasil. Su fortaleza reside en el uso de datos clínicos y marcadores no invasivos de uso clínico rutinario. Sin embargo, es posible que exista un sesgo de selección* ya que en el análisis multivariado fueron excluidos (por datos incompletos) un 20% de los pacientes con cardiomegalia, una de las variables del estudio con mayor significación pronóstica.

El valor de los modelos pronósticos desarrollados sobre una base estadística es que funcionen en la práctica clínica. En ese sentido resulta necesario que el mismo tenga validez clínica en distintas poblaciones de países de América Latina, área endémica de la enfermedad de Chagas.

La relevancia de este modelo pronóstico es que puede estratificar los tratamientos y orientar los recursos de salud, por

ejemplo mediante el implante de cardiodesfibriladores en los pacientes con MCC de alto riesgo, en los que la muerte súbita es el evento más frecuente, y habitualmente en edad laboral activa. Asimismo, puede contribuir a destinar recursos a la búsqueda de nuevas y más eficaces drogas para el tratamiento de la enfermedad de Chagas, considerada junto a la leishmaniasis y la tripanosomiasis africana como las enfermedades más olvidadas por la industria farmacéutica.

Conclusiones de la comentadora

La estratificación del riesgo de los pacientes con MCC facilita al médico tratante a situarse en el contexto de su paciente pero siempre será necesario recordar que la capacidad pronóstica frente a cada individuo es limitada.

Adelina Riarte [Instituto Nacional de Parasitología Dr. M. "Fátala Chabén" ariarte@yahoo.com]

Recibido el 13/2/08 y aceptado el 12/04/08.

Riarte A. Regla de predicción de muerte en miocardiopatía chagásica crónica. Evid actual práct ambul. 11(2) 44. Mar-Abr. 2008. **Comentado de Rassi y col. Development and validation of a risk score for predicting death in Chagas' heart disease.** N Engl J Med 2006;355(8):799-808. PMID: 16928995 <http://content.nejm.org/cgi/reprint/355/8/799.pdf>

Referencias

1. Letter to the editor. M Rocha. A Ribeiro. N Engl J Med 2006;355(23):2488-9.