

# **Escala de Grace como predictor de mortalidad en pacientes con síndrome coronario agudo en un centro de referencia.**

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

## **OBJETIVO**

Determinar la relación entre la morbimortalidad y la escala de Grace en pacientes ingresados por en un centro de referencia en Asunción-Paraguay en el periodo de enero a julio 2021.

## **METODO**

Estudio observacional, analítico, retrospectivo, transversal.

Se recurrió al Registro Institucional de Síndrome Coronario Agudo (RISCA).

Se incluyeron datos sociodemográficos, escala de GRACE, días de hospitalización, requerimiento de UTI y mortalidad intrahospitalaria. Los datos fueron expresados en frecuencias y porcentajes, media y desviación

estándar. Para la comparación de variables cuantitativas se utilizó el estadístico

chi cuadrado, se consideró significativo un valor de  $p < 0,05$ .

## **RESULTADO**

Se incluyó a 160 pacientes, la edad media fue de  $61 \pm 11.1$  años, El 25.2% del sexo femenino.

Estratificación según sexo, Grace de alto riesgo femenino 17.5% y 13.4 en

masculino. Riesgo moderado femenino 47.5% y masculino 33.6%, y riesgo bajo

femenino 35% y 52.9% en varones (0.14).

Estratificando por edad, la media de edad en riesgo bajo fue del  $55.6 \pm$

10,  
moderado 65.3+/- 8 y el alto 68.2+/-8.9 (p=0.000).  
En la estratificación de riesgo según la escala de Grace 48,75% fueron de  
de  
riesgo bajo, 36,88% moderado y 14,38% riesgo alto. La mediana de días  
de  
internación fue de 5 días. 7,64% tuvo requerimiento de cuidados  
intensivos,  
10,46% presentó desenlace fatal.  
La estratificación de GRACE en pacientes con requerimiento de UTI  
mostró:  
2,67% de pacientes en riesgo bajo, 3,51% riesgo moderado, 27,27%  
riesgo alto  
(p=0,0001).  
Para la estratificación de muerte intrahospitalaria se encontró: 2,78% de  
pacientes en riesgo bajo, 9,09% riesgo moderado, 30,47% en riesgo alto  
(p=0,0002). De los pacientes fallecidos con diagnóstico de IAMCEST,  
4,17%  
presentaron riesgo bajo, 10,87% riesgo moderado y 26,32% riesgo alto  
(p=0,0258).

## CONCLUSION

La estratificación de riesgo a través de la escala de GRACE en  
los pacientes con infarto agudo de miocardio presentó asociación  
significativa  
entre el nivel de riesgo el requerimiento de UTI y mortalidad  
intrahospitalaria.

### **Autor Principal:**

JORGE MANUEL ORTEGA SANABRIA, PRY CI 5200136  
email: jormanort@outlook.es, telefono: 971494752

Otros autores:

LORENA MONSERRAT GABRIAGUEZ GONZALEZ,

lorenagabriaguez@gmail.com

NATALIA SOLEDAD ZORRILA URAN, ns\_zorrila@hotmail.com

SADI CRISTINA MONTEFILPO GALEANO, sadicristina@gmail.com

GABRIEL NICOLAS PAREDES, gabrielnparedes@hotmail.com

OSCAR RUBEN BERNAL QUIÑONEZ, orbernal@yahoo.es

MIGUEL ADORNO ARTAZA, adorno.miguel@gmail.com

DOMINGO SANTIAGO AVALOS, dsavalos@yahoo.com

IDA FABIOLA RODRÍGUEZ CABALLERO, fa.ro22@gmail.com

Presentador: JORGE MANUEL ORTEGA SANABRIA

Institucion Principal: INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "PROF.  
DR. JUAN A. CATTONI" PRY

Palabras claves: infarto del miocardio. índice de riesgo. mortalidad

Adjuntos: