

EL RIESGO CV FUTURO SEGÚN LA EDAD APLICANDO EL SCORE2 y SCORE2-OP (I).

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 25/10/2022

Patología: CI y factores de riesgo / Categoría: Recordar

Tiempo de lectura: 5 minutos



Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a la evidencia científica en la que se sustenta.

Una persona aparentemente sana es aquella sin enfermedad aterosclerótica (EA) establecida, ni **Diabetes Mellitus** tipo 2 (DM2) ni comorbilidades graves. En esta población se puede realizar una estimación de su riesgo cardiovascular (CV) a 10 años, que constituirá la base de las estrategias terapéuticas en el ámbito de la prevención primaria.

Hasta la publicación de las [guías de prevención](#) de la **Sociedad Europea de Cardiología** del año 2021, en España se solía utilizar el **SCORE** para la estimación del riesgo CV. El **SCORE** evaluaba el riesgo de muerte por enfermedad aterosclerótica, pero no la morbilidad, aunque se podía estimar la morbimortalidad por medio de factores de conversión. Las guías de 2021 han considerado que la morbimortalidad, y no solo la mortalidad, constituye el mejor reflejo de la carga total de EA. En base a ello, han propuesto nuevas tablas de estimación de riesgo CV **SCORE2**, tal y como informamos en otro post de [CARPRIMARIA](#). El **SCORE2** estima la morbilidad y la mortalidad CV a 10 años en el grupo de edad de **40 a 69 años**, con factores de riesgo sin tratar o que han estado estables en los últimos años. Para población de **≥ 70 años**, tal y como se comentará posteriormente, se ha creado otra tabla de estimación de riesgo, el **SCORE2-OP**.

Las tablas están calibradas para los 4 grupos de países según su riesgo CV. España se encuentra entre los países de bajo riesgo CV. Las tablas están disponibles como aplicaciones para el móvil.

¿A QUÉ POBLACIÓN APLICAMOS EL SCORE2 Y SCORE2-OP?

Estas tablas de estimación de riesgo no deben utilizarse en personas con enfermedad CV documentada, enfermedades consideradas de alto o muy alto riesgo CV (*enfermedad renal moderada o grave, hipercolesterolemia familiar con cifras de colesterol extremadamente altas, diabetes mellitus (DM)*) ni en mujeres embarazadas. Por tanto, son para población aparentemente sana.

La aplicabilidad e interpretación de las tablas difiere según la edad. Se establecen tres grupos etarios: personas de < de 50 años, entre 50 y 69, y de ≥ 70 años, tal y como se describe a continuación.

ESTIMACIÓN DEL RIESGO CV SEGÚN LA EDAD

Para evitar el infratratamiento de las personas más jóvenes y el sobretatamiento de los más mayores, se realizan recomendaciones de como estimar el riesgo según grupos de edad: < 50 años, entre 50 y 69 años y ≥ 70 años.

1. **$\geq 40 \leq 69$ años:** Se aplicará la recomendación general del **SCORE2**, pero las personas aparentemente sanas **< 50 años** presentan un riesgo CV a 10 años generalmente bajo, incluso con factores de riesgo CV asociados; ahora bien, el riesgo CV a más largo plazo puede ser más alto del estimado. Es decir, el **riesgo CV a lo largo de la vida** puede diferir significativamente del estimado a 10 años. Esto es así por el peso de la edad en la estimación del riesgo. Por ello, las guías europeas recomiendan una interpretación de la cifra de riesgo estimada mediante el **SCORE2** diferente a la de los adultos de > 50 años, considerando un riesgo mayor con cifras de **SCORE2** más bajas que en población > 50 años.

En el caso de la población < 40 años, se recomienda no ser estrictos en el tratamiento de los factores de riesgo CV, como se comentará en otro post de **CARPRIMARIA**, recomendando priorizar la modificación del estilo de vida en vez de la implementación de medidas farmacológicas, salvo en caso de factores de riesgo con alteraciones muy significativas (hipercolesterolemia familiar...).

2. **≥ 70 años:** Las personas con edades **≥ 70 años** presenta una serie de particularidades que dificultan la aplicación de las tablas de riesgo CV **SCORE2** antes mencionadas:
 - El peso de los factores de riesgo tradicionales en el riesgo de EA se atenúa con la edad.
 - El peso de la mortalidad cardiovascular (CV) se reduce por el aumento de la mortalidad de causa no CV.
 - La edad tiene un peso muy importante en el riesgo CV futuro.

Si no tenemos en cuenta estos tres hechos, nos encontraríamos con una sobreestimación del riesgo CV futuro y con una sobrevaloración del efecto de las terapias. Es por ello por lo que las guías de prevención 2021 diseñan las tablas **SCORE2-OP** para población ≥ 70 años, realizando ajustes que tienen en cuenta los puntos antes descritos, evitando la sobrestimación de riesgo. Las tablas **SCORE2-OP** estiman el riesgo de mortalidad y morbilidad CV a **5 y 10 años**.

SIGNIFICADO DEL RIESGO ESTIMADO CV A 10 AÑOS SEGÚN EL GRUPO DE EDAD.

El significado de la cifra estimada de riesgo CV arrojada al aplicar el **SCORE2** y **SCORE2-OP**, varía según el grupo de edad:

- < 50 años: Aplicamos **SCORE2** $\rightarrow < 2.5\%$ es riesgo bajo a moderado; **2.5-7.5% es riesgo alto y $\geq 7.5\%$ es riesgo muy alto.**
- 50-69 años: Aplicamos **SCORE2** $\rightarrow < 5\%$ es riesgo bajo a moderado; **5-10% es riesgo alto y $\geq 10\%$ es riesgo muy alto.**
- ≥ 70 años: Aplicamos **SCORE2-OP** $\rightarrow < 7.5\%$ es riesgo bajo a moderado; **7.5% - 15% es riesgo alto y $\geq 15\%$ es riesgo muy alto.**

No debemos olvidar el **sentido común**, debemos recordar que el riesgo CV presenta un aumento continuo con la edad, por tanto, cuando el riesgo estimado este próximo al siguiente nivel, se recomienda aplicar las recomendaciones correspondientes al nivel más alto.

	Edad < 50 años	Edad 50-69 años	Edad ≥ 70 años	
	SCORE2	SCORE2	SCORE2-OP	
	$< 2.5\%$	$< 5\%$	$< 7.5\%$	Riesgo bajo a moderado
	2.5% - 7.5%	5-10%	7.5%-15%	Riesgo alto
	$\geq 7.5\%$	$\geq 10\%$	$\geq 15\%$	Riesgo muy alto

Ilustración 1. SCORE y valor para definir cada nivel de riesgo según la edad

REFERENCIAS

[European Heart Journal, Vol 42, Issue 34, 2021, 3227-3337](#)

