
2013 ACC/AHA για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο στην ΡΑ



Με δεδομένο ότι οι ασθενείς με ΡΑ έχουν αυξημένο κίνδυνο για αθηρωματική καρδιαγγειακή νόσο, η οποία πιθανώς υποεκτιμάται από το Framingham risk score (FRS), έγινε μια προσπάθεια να δειχθεί ποια είναι η επίδοση ενός πιο σύγχρονου τρόπου εκτίμησης του κινδύνου αυτού, του 2013 ACC/AHA 10-year risk score, συγκρίνοντας το με το FRS ή το Reynolds risk score (RRS), σε ασθενείς με ΡΑ και αυξημένο CVD κίνδυνο, όπως αυτός διαφαίνεται από τις αποτιτανώσεις στα στεφανιαία (*coronary artery calcification (CAC) scores, ≥ 300 Agatston units ή $\geq 75^{\circ}$ εκατοστημόριο*)

- Το ACC/AHA 10-year risk score **δεν φάνηκε να πλεονεκτεί** έναντι των δύο άλλων τρόπων εκτίμησης CVD κινδύνου (FRS 32%, RRS 32%, ACC/AHA 41%) ($P=0.233$)
- Σύμφωνα με το ACC/AHA 10-year risk score, το 60% των ασθενών με υψηλό CAC τέθηκαν σε κατηγορία χαμηλού CVD κινδύνου

Φαίνεται ότι τα μοντέλα εκτίμησης CVD κινδύνου που χρησιμοποιούνται στο γενικό πληθυσμό δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν υψηλού CVD κινδύνου ασθενείς με ΡΑ

The ability of the 2013 ACC/AHA cardiovascular risk score to identify rheumatoid arthritis patients with high coronary artery calcification scores. Kawai VK, Chung CP, Solus JF, Oeser A, Raggi P, Stein CM. Arthritis Rheumatol. 2014 Nov 4. doi: 10.1002/art.38944. [Epub ahead of print]

FRS : <http://cvdrisk.nhlbi.nih.gov/>

2013 ACC/AHA: http://my.americanheart.org/professional/StatementsGuidelines/Prevention-Guidelines_UCM_457698_SubHomePage.jsp

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη