SEMG apuesta por el uso de aplicaciones móviles en consulta para estimar el riesgo cardiovascular de los pacientes

- **En la nueva aplicación ESC CVD Risk Calculation, las escalas se han ido ajustando según la población diana y al tipo de paciente, según ha trasladado el doctor Manuel Mozota a los médicos que se han dado cita en Toledo en la Jornada 'Unidos en la Salud Cardiometabólica' de SEMG.**

- **En la actualización del SCORE 2OP se han ampliado de tres a cuatro las zonas de riesgo a nivel mundial. España sigue estando en la zona de bajo riesgo; mientras que países como Portugal o Italia estarían en el moderado; Turquía en el alto y Rusia o el norte de África en el muy alto riesgo.**

27 de septiembre de 2024 – La aplicación de las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario cada vez cobra más importancia, según se ha puesto de manifiesto en Toledo durante la Jornada 'Unidos en la Salud Cardiometabólica', organizada por la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG). Un ejemplo de ello es el uso de aplicaciones móviles para calcular el riesgo cardiovascular (RCV) de los pacientes, una "herramienta fundamental", según el doctor Manuel Mozota, miembro del Grupo de Trabajo de Cardiovascular de SEMG, quien afirmó que las "tablas antiguas que usábamos como SCORE eran farragosas y complicadas. Ahora podemos solucionarlo a golpe de aplicación del móvil".

Según ha trasladado el doctor Mozota a los médicos que se han dado cita en el encuentro nacional organizado por SEMG los días 27 y 28 de noviembre en Toledo, en vísperas del Día Mundial del Corazón (29 de septiembre), en la nueva aplicación *ESC CVD Risk Calculation* desarrollada por la Sociedad Europea de Cardiología se puede calcular fácilmente el riesgo cardiovascular de los pacientes. "Tan solo es necesario introducir los datos y elegir la escala que queremos para, posteriormente, informarnos del riesgo cardiovascular de cada paciente".

Las escalas se han ido ajustando según la población diana y al tipo de paciente y en la actualidad son: SCORE2, SCORE 2OP y el SCORE diabético. Según ha explicado el doctor Mozota, el SCORE 2 se usa para la prevención primaria para los enfermos entre 40 y 69 años, mientras que el SCORE 2OP se usa para pacientes más mayores ampliando los años de valoración de la prevención primaria hasta los 89 años. Anteriormente, en el SCORE 2OP solamente se usaba para pacientes hasta los 80 años. "Este cambio es fundamental por el aumento de la esperanza de vida y la mejora de la calidad de vida". Por último, tenemos el SCORE 2Diabetes que es propiamente para las personas que tienen diabetes y un riesgo cardiovascular característico.

En la actualización del SCORE 2OP un hecho destacado en la Jornada 'Unidos en la Salud Cardiometabólica' es el cambio de la zonificación, de tres a cuatro zonas de riesgo a nivel mundial. España sigue estando en la zona de bajo riesgo, junto a Bélgica, Dinamarca, Francia, Israel, Luxemburgo, Países Bajos, Noruega, Suiza, Reino Unido e Irlanda del Norte; mientras

que países como Portugal o Italia estarían en el moderado junto a Austria, Chipre, Finlandia, Alemania, Grecia, Islandia, Irlanda, Malta, San Marino, Eslovenia y Suecia.

Por último, nos encontraríamos con los países con riesgo alto (Albania, Bosnia y Herzegovina, Croacia, Chequia, Estonia, Hungría, Kazajistán, Polonia, Eslovaquia y Turquía) y en el muy alto riesgo están Argelia, Armenia, Azerbaiyán, Bielorrusia, Bulgaria, Egipto, Georgia, Kirguistán, Letonia, Líbano, Libia, Lituania, Montenegro, Marruecos, Macedonia del Norte, República de Moldavia, Rumania, Rusia, Serbia, República Árabe Siria, Túnez, Ucrania y Uzbekistán.

Actualizaciones importantes

Otras de las grandes diferencias entre el SCORE 2 y el SCORE 2OP, serían que mientras el SCORE 2 se basa en datos del 1996, solamente estima el riesgo cardiovascular mortal, evalúa a los pacientes entre dos regiones de pacientes de riesgo con cuatro categorías, los valores de corte de riesgo para cada categoría son iguales y utiliza el colesterol total para estimar el riesgo. Sin embargo, el SCORE 2OP se basa en datos actualizados del 2021, estima el riesgo de enfermedad cardiovascular mortal y no mortal, establece cuatro regiones de riesgo con tres categorías (leve-moderado, alto y muy alto), los valores de corte de cada categoría de riesgo varían según la edad, lo que hace que no sobreestime ni infraestime según la edad. También utiliza el colesterol no HDL para calcular el riesgo, según el experto de la SEMG.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Comunicación SEMG)
Teléfono de contacto: 626 301 370
Email: gabinetecomunicacion@semg.es