



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.elsevier.es/ad



CARTAS AL DIRECTOR

Sobre las ecuaciones para estimar el riesgo vascular en pacientes con psoriasis (REGICOR y SCORE)

On Cardiovascular Risk Estimation in Patients With Psoriasis: The REGICOR and SCORE Scales

Sr. Director:

Quisiéramos felicitar a los autores de la aplicación para estimar el riesgo vascular¹ y también al Grupo Español de Psoriasis de la AEDV por incluirla en su página web y facilitar así el trabajo clínico de los dermatólogos, pero también hacer 2 matizaciones que, en nuestra opinión, podrían mejorar este nuevo servicio. Si no son consideradas oportunas o realizables, sirvan al menos para enriquecer a la Academia como simple muestra de la diversidad en las opiniones de sus miembros.

La primera matización se refiere a los principales instrumentos existentes en nuestro entorno para estimar el riesgo cardiovascular (CV): tablas de SCORE y tablas de REGICOR. Las primeras, calibradas para nuestro país y recomendadas con aparente unanimidad por parte de las diferentes sociedades científicas integrantes del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular (CEIPC)². Las segundas, calibradas, validadas, y de amplia utilización en algunas comunidades^{3,4}. Los estudios comparativos entre las funciones de este tipo son difíciles, suelen abordar aspectos como la tasa de prescripción de fármacos con una u otra ecuación, concordancia en el riesgo estimado con cada una, y sensibilidad y especificidad de sus resultados, pero no parece este un escenario adecuado para profundizar en dichos aspectos. Simplemente, nos gustaría comentar que la discusión sobre qué función (SCORE o REGICOR) sería la más adecuada para valorar el riesgo CV en nuestro entorno se ha visto rodeada de una muy agria polémica⁵⁻⁹ que, en ocasiones, parece trascender el ámbito científico e incluir otros factores de índole no precisamente médica. Debido a esta situación, nos preguntamos si el hecho de que la AEDV incluya en su web solo una de estas ecuaciones (REGICOR) puede interpretarse erróneamente como una recomendación explícita para su uso preferente

en pacientes con psoriasis, lo que hubiese requerido, en todo caso, una justificación científica de dicha decisión, algo que, en nuestra opinión, sería complicado, polémico, siempre muy discutible, y ajeno a nuestra especialidad. Por ello, podría ser útil incluir en la sección «Herramientas» el enlace a la versión electrónica de las tablas de SCORE (<http://www.heartscore.org/es/Pages/welcome.aspx>), de forma que cada cual pueda elegir con criterio propio la utilización de una u otra función para estimar el riesgo CV en sus pacientes psoriásicos. Este servicio de la Sociedad Europea de Cardiología, aunque no es tan versátil en cuanto a disponibilidad para diversas plataformas como el facilitado por la AEDV, también es gratuito, puede utilizarse en línea o como descarga para PC y, sobre todo, no tiene publicidad.

La segunda matización hace referencia a este último aspecto: la publicidad. La primera vez que uno necesita valorar el riesgo CV de un paciente con psoriasis y accede a la herramienta REGICOR mediante la página de la AEDV, llama la atención que se abra una nueva página que muestra en su pestaña el nombre comercial de un fármaco para el tratamiento de la psoriasis y también el del laboratorio que lo desarrolla; posteriormente, ya en la página, lo primero que se visualiza es, una vez más, el nombre del laboratorio y, bajo él, los iconos de acceso a la tabla de REGICOR y demás aplicaciones. Después de realizar esta operación con varios pacientes, surge inevitablemente la pregunta de si es, no digamos ético sino estético, visualizar una y otra vez el nombre de un fármaco para tratar la psoriasis cada vez que simplemente necesitamos estimar el riesgo CV de un paciente con dicha enfermedad. Si bien es muy de agradecer la colaboración de la industria, y más en los tiempos de crisis que nos ha tocado vivir, quizás podría corregirse esta situación. Si esto no es posible, o no se considera oportuno, simplemente quisiéramos recordar a los lectores que pueden acceder a la versión electrónica (para uso en línea o como descarga) de dichas tablas en el propio REGICOR (Utilidades/Utilitats) (<http://www.regicor.org/>). Este acceso, al igual que el mencionado anteriormente para las tablas de SCORE, no es tan versátil para instalación en diferentes plataformas como el facilitado por la AEDV, pero tampoco presenta publicidad.

Pensamos que el único interés para el dermatólogo debería ser la detección del riesgo CV en pacientes con psoriasis moderada-grave, utilizando una u otra ecuación mientras no disponga de más evidencias sobre cuál de ellas es la idónea para dicho fin. Y si ambas están disponibles sin excesiva publicidad, mejor aún.

Véase contenido relacionado en DOI:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.07.004>

Bibliografía

1. Taberner R. Calculadora multiplataforma para síndrome metabólico y riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis. *Actas Dermosifiliogr.* 2012;103:111-9.
2. Lobos JM, Royo-Bordonada MA, Brotons C, Álvarez-Sala L, Armario P, Maiques A, et al., del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular Guía Europea de Prevención Cardiovascular en la Práctica Clínica. Adaptación española del CEIPC 2008. *Rev Esp Salud Pública.* 2008;82:581-616.
3. Marrugat J, Solanas P, D'Agostino R, Sullivan L, Ordovás J, Cordón F, et al. Estimación del riesgo coronario en España mediante la ecuación de Framingham calibrada. *Rev Esp Cardiol.* 2003;56:253-61.
4. Aranceta J, Pérez C, Foz M, Mantilla T, Serra L, Moreno B, et al., grupo DORICA. Tablas de evaluación del riesgo coronario adaptadas a la población española. Estudio DORICA. *Med Clin (Barc).* 2004;123:686-91.
5. Miguel F, Merino A, Montero MJ, García-Ortiz A, Sanz R, Maderuelo JA. La prevención según el Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular: una valoración crítica. *Rev Esp Salud Pública.* 2010;84:185-201.
6. Lobos JM, Royo-Bordonada MA, Brotons C, Maiques A, Villar F, Conthe P, en nombre del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular (CEIPC). Réplica del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular. *Rev Esp Salud Pública.* 2010;84:331-6.
7. Ramos R, Solanas P, Subirana I, Vila J. Comparación entre la tabla del SCORE y la función de Framingham-REGICOR en la estimación del riesgo cardiovascular. *Med Clin (Barc).* 2007;128:477-8.
8. Buitrago F, Cañón Barroso L, Díaz Herrera N, Cruces E. Análisis de la capacidad predictiva de las funciones de Framingham-REGICOR y SCORE en la población de un centro de salud. *Med Clin (Barc).* 2007;129:797.
9. Buitrago F, Cañón Barroso L, García-Nogales A. Criterios de validez y validación de las funciones de riesgo SCORE y REGICOR en la población de un centro de salud urbano. *Rev Esp Salud Pública.* 2010;84:335-8.

J. Labandeira García y J. Alonso-González*

Departamento de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario, Facultad de Medicina, Santiago de Compostela, La Coruña, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: julio.alonso.gonzalez@gmail.com (J. Alonso-González).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.03.016>

Respuesta a: Sobre las ecuaciones para estimar el riesgo vascular en pacientes con psoriasis (REGICOR y SCORE)

Response to: "On Cardiovascular Risk Estimation in Patients With Psoriasis: The REGICOR and SCORE Scales"

Sr. Director:

Agradecemos a los autores de la carta su felicitación por el desarrollo de la aplicación para estimar el riesgo cardiovascular y por incluir el correspondiente enlace en la página web del Grupo de Psoriasis, del que soy Coordinador.

Uno de los avances recientes con mayor trascendencia clínica en Dermatología ha sido la identificación de la psoriasis moderada-grave como un «atractor» de factores de riesgo cardiovascular, y su papel como factor de riesgo independiente de mortalidad (cardiovascular y de cualquier causa) y morbilidad cardiovascular en la mayoría de los estudios de registros y casos-control disponibles¹. No queda claro si dicho aumento, de aproximadamente un 50%, sería atribuible a un efecto sinérgico del acúmulo de factores de riesgo tradicionales o consecuencia de la carga inflamatoria de la enfermedad, pero en cualquier caso parece razonable suponer que cabría aplicar dicho factor multiplicador (1.5) al riesgo cardiovascular calculado a partir de los diferentes instrumentos existentes, de forma similar a lo que

se ha propuesto para la artritis reumatoide², en una situación análoga. En cualquier caso, ha aumentado entre los dermatólogos la conciencia de la necesidad de identificar los factores de riesgo cardiovascular en los pacientes con psoriasis moderada-grave y derivarlos o tratarlos directamente. Una contribución muy importante, que representa un hito internacional en este sentido, acaba de ser publicada en *Actas Dermosifiliográficas* en forma de Suplemento³.

Por lo que respecta a las matizaciones de los autores, REGICOR es el único instrumento validado en la población española⁴, mientras que las cohortes empleadas para elaborar las tablas SCORE para «países de bajo riesgo» incluyeron un 6,1% de población española y se basan fundamentalmente en la población belga e italiana, que tienen un riesgo basal un 30% superior al de la española⁵. En un estudio de validación de SCORE, realizado en una cohorte de población canaria⁶ sobre tasas de mortalidad poblacionales (las mayores por cardiopatía isquémica de España), SCORE predijo riesgos que duplicaban las tasas reales. También se dispone de información comparativa sobre el comportamiento de SCORE frente a otras funciones. Los estudios coinciden en señalar que a partir de los 60 años (el límite superior de SCORE es 65 años) el riesgo que estima es superior al que estima Framingham⁷. Aunque existen discrepancias entre diversas sociedades científicas españolas en cuanto al instrumento ideal, incluir ambos en la aplicación que se desarrolló complicaría excesivamente su manejo para el usuario final (dermatólogo, fundamentalmente). Sin embargo, parece muy razonable incluir un enlace a la página web de la *European Society of Cardiology* en la que se presenta SCORE, <http://www.escardio.org/guidelines-surveys/esc-guidelines/Pages/estimation-ten-year-risk.aspx>, en la página web del Grupo de Psoriasis.