

Medicinsk Nyhed

Bedre risikovurdering af kvinder med akut koronarsyndrom

Risikovurdering af patienter med akut koronarsyndrom er baseret på vurderinger udviklet til og valideret hos mænd. Et nyudviklet scoresystem viser bedre resultater til begge køn.

Risikovurdering af patienter med akut koronarsyndrom (non-ST-elevation myocardial infarction, NSTEMI) har stor betydning for at kunne tilbyde et optimalt forløb med efterfølgende opfølgning. Et meget anvendt scoresystem, GRACE 2.0, er primært udviklet i og til mænd. Et nyt studie viser dog, at scoresystemet ikke fungerer ligeværdigt mellem kønnene, og forfatterne præsenterer i stedet et modificeret scoresystem. Særligt kvinder i høj risiko bliver bedre identificeret med det nye scoresystem.

Professor, overlæge, dr.med. Eva Prescott, Kardiologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital, kommenterer: »GRACE 2.0-score anbefales brugt blandt patienter, som præsenterer sig med brystmerter mistænkt for NSTEMI, for at stratificere til hurtig invasiv undersøgelse og behandling. Scoren baseres på alder, objektive fund: puls, blodtryk og Kilip-klasse, nyrefunktion, hjertestop samt ekg og troponinudslip. Køn indgår ikke. Mænd og kvinder med brystmerter adskiller sig en del bl.a. ved præsentation, fund ved koronararteriografi og prognose. Da GRACE 2.0-score er udviklet på kohorter med overvægt af mænd, er det ikke overraskende, at scoren prædikerer dårligere for kvinder. Det har dette nye studie nu rettet op på: Man har udviklet en ny, kønsspecifik model, SCORE 3.0, hvorved prædiktionen er forbedret for både kvinder og mænd. Alt andet lige er dette et væsentligt fremskridt i forhold til det eksisterende og vil formentlig hurtigt blive implementeret. Om det også vil resultere i, at man i højere grad kan tilbyde den rette behandling på det rette tidspunkt til både mænd og kvinder, er uvist. GRACE-score benyttes primært til at udvælge, hvem der skal til hurtig koronararteriografi og revaskularisering. Et problem med modellen er, at den fortsat ignorerer, at MINOCA – myocardial infarction with no obstructed coronary arteries – er langt hyppigere blandt kvinder end blandt mænd. Ved MINOCA er der ingen gavn af hurtig henvisning til koronararteriografi«.

[Wenzl FA, Kraler S, Ambler G et al. Sex-specific evaluation and redevelopment of the GRACE score in non-ST-segment elevation acute coronary syndromes in populations from the UK and Switzerland: a multinational analysis with external cohort validation. Lancet 2022;400\(10354\):744-756.](#)

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

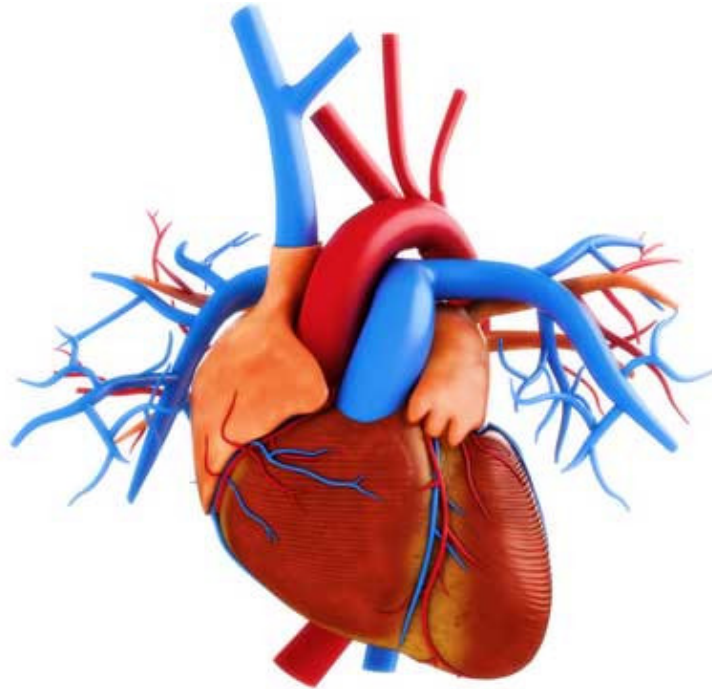


Illustration: Colourbox

Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk