



Algoritmos navify® para cardiología

Ayuda a la toma de decisiones clínicas para el tratamiento personalizado de pacientes en el servicio de urgencias y la planta de hospitalización

Roche ofrece una biblioteca de algoritmos médicos digitales certificados para las áreas de indicación de **síndrome coronario agudo (SCA)**, **insuficiencia cardíaca (IC)** y **fibrilación auricular (FA)**, entre otras patologías. Este repositorio unificado ayuda a centralizar el acceso a los algoritmos, el control de consumos y asistencia técnica entre otras funcionalidades para personalizar la atención de los pacientes.



El aumento de las enfermedades cardíacas plantea retos diagnósticos en urgencias

Los SCA, la IC y la FA constituyen una carga mundial que afecta a millones de pacientes en todo el mundo.^{1,3,4}

Sin embargo, el diagnóstico sigue siendo difícil, especialmente en situaciones de emergencia^{1,3,4} con una morbilidad y mortalidad significativas.



Las herramientas de apoyo a la toma de decisiones clínicas requieren un acceso y unos flujos de trabajo simplificados

Las herramientas de apoyo a la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia no están disponibles en un ecosistema de fácil acceso. Las herramientas existentes suelen ser manuales y estar desconectadas de la historia clínica del paciente, lo que puede alterar el flujo de trabajo del médico. Los flujos de trabajo alterados pueden conducir a un mayor esfuerzo cognitivo, más tiempo necesario para completar las tareas y menos tiempo cara a cara con los pacientes²



Nuestra solución

Apoyo digital a los médicos en la toma de decisiones clínicas cardíacas para una gestión personalizada de pacientes

Los algoritmos **navify**® para cardiología forman parte de un ecosistema digital que proporciona software de apoyo a la toma de decisiones clínicas, permitiéndote centrarte en lo que más importa: tus pacientes.

Ante la urgente necesidad de identificar y priorizar de forma precoz a los pacientes de alto riesgo que acuden al servicio de urgencias con síntomas cardíacos, nuestra gama de algoritmos cardíacos puede ayudar a estratificar el riesgo de los pacientes. De este modo, se facilita el tratamiento oportuno y personalizado y se contribuye a atender al paciente adecuado en el momento oportuno.



Confianza

Sólido proceso de evaluación para incorporar algoritmos médicos de Roche y sus socios de alto nivel.



Integración

Una biblioteca central como punto de contacto único para algoritmos digitales médicos certificados.



Soporte clínico

Apoyar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas informadas.



Insuficiencia cardíaca (IC)

Puntuación HOSPITAL

Puntuación de riesgo general de reingresos hospitalarios potencialmente evitables a 30 días en pacientes que están a punto de ser dados de alta.

Algoritmo ADHERE

Estima la mortalidad por cualquier causa durante la hospitalización para pacientes con IF descompensada

Índice LACE

Estima el reingreso general o muerte a 30 días en pacientes ingresados en salas de medicina y cirugía.

Puntuación de riesgo AHA GWG-HF

Estima la mortalidad hospitalaria por insuficiencia cardíaca por cualquier causa

Algoritmos navify® para cardiología



Fibrilación auricular (FA)

Puntuación CHA₂DS₂-VASc

Calcula el riesgo de ictus o embolia sistémica y apoya la toma de decisiones sobre el tratamiento anticoagulante.

Puntuación HAS-BLED

Calcula el riesgo de hemorragia grave a los pacientes anticoagulados y respalda la toma de decisiones sobre el tratamiento anticoagulante.



Síndrome coronario agudo (SCA)

Algoritmo Chest Pain Triage

Automatización del cálculo para cumplir con los protocolos ESC 0/1h 0/2h y 0/3h para pacientes con sospecha de IAM

Puntuación ADAPT

Estima el riesgo de eventos cardíacos adversos mayores (MACE) a 30 días.

Estimador de riesgo ASCVD

Estima el riesgo a 10 años de sufrir un primer episodio grave de ASCVD (definido como la primera aparición de un infarto de miocardio no mortal, muerte por enfermedad coronaria (CHD) o ictus mortal o no mortal).

Puntuación HEART

Estima el riesgo a 6 semanas de sufrir eventos cardíacos ad-versos mayores (MACE)

Índice de riesgo TIMI

Estima la mortalidad intrahospitalaria a 30 días en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) o con alta sospecha de padecerlo

Puntuación GRACE

Estima el riesgo a 6 meses de muerte y muerte/infarto de miocardio.

Extraído de cada uno de los manuales de usuario de los algoritmos a fecha de 1 de agosto de 2023. Todos los algoritmos son dispositivos médicos de Clase IIa con marcado CE según el Reglamento (UE) sobre productos sanitarios (NB 2797) en colaboración con Evidencio. Para obtener información completa sobre el uso previsto y las limitaciones del dispositivo, por favor consulta el manual del operador correspondiente antes de utilizar estos productos.



¿Quieres saber más?

navify® Algorithm Suite es una plataforma digital basada en la nube que incorpora algoritmos clínicos.

Referencias:

- Giannitsis et al. (2021). Critical appraisal of the 2020 ESC guideline recommendations on diagnosis and risk assessment in patients with suspected non-ST-segment elevation acute coronary syndrome. National Library of Medicine. 110(9): 1353-1368. Available on: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8405476/>.
- Sutton, R. T., Pincock, D., Baumgart, D. C., Sadowski, D. C., Fedorak, R. N., & Kroeker, K. I. (2020). An overview of clinical decision support systems: Benefits, risks, and strategies for Success. Npj Digital Medicine, 3(1). <https://doi.org/10.1038/s41746-020-0221-y>.
- Bahira Shahim, Chris J Kapelios, Gianluigi Savarese, Lars H Lund, Global Public Health Burden of Heart Failure: An Updated Review, Cardiac Failure Review 2023;9:e11. <https://doi.org/10.15420/cfr.2023.05>.
- Lippi G, Sanchis-Gomar F, Cervellin G. Global epidemiology of atrial fibrillation: An increasing epidemic and public health challenge. Int J Stroke. 2021 Feb;16(2):217-221. doi: 10.1177/1747493019897870. Epub 2020 Jan 19. Erratum in: Int J Stroke. 2020 Jan 28;:1747493020905964. PMID: 31955707.