



Escala NYHA (New York Heart Association)

Valoración funcional de Insuficiencia Cardíaca

Escala NYHA (New York Heart Association)

Valoración funcional de Insuficiencia Cardíaca

Raquel Villar Bello

Medicina Interna. CHU Juan Canalejo. A Coruña

- Comúnmente utilizada como método para la clasificación funcional de pacientes con insuficiencia cardíaca, fue propuesta en 1928 y revisada en varias ocasiones, la última en 1994.
- Designa 4 clases (I, II, III y IV), basándose en las limitaciones en la actividad física del paciente ocasionadas por los síntomas cardíacos.

	CLASIFICACIÓN FUNCIONAL NYHA
Clase I	No limitación de la actividad física. La actividad ordinaria no ocasiona excesiva fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
Clase II	Ligera limitación de la actividad física. Confortables en reposo. La actividad ordinaria ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
Clase III	Marcada limitación de la actividad física. Confortables en reposo. Actividad física menor que la ordinaria ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
Clase IV	Incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física sin disconfort. Los síntomas de insuficiencia cardíaca o de síndrome anginoso pueden estar presentes incluso en reposo. Si se realiza cualquier actividad física, el disconfort aumenta.

“sistema sólo aproximado, puesto que deriva en gran parte de la inferencia de la historia clínica, la observación del paciente en determinadas formas de actividad física y ocasionalmente de medidas directas o indirectas de la función cardíaca en respuesta a ejercicios estandarizados. Representa una expresión de la opinión del proveedor...”

Comité de Criterios NYHA, 1964

- Para aumentar la objetividad de la clasificación, se añadieron a éstas 4 nuevas clases (A, B, C y D) en 1994. La valoración se determinaba a través de electrocardiogramas, test de estrés, rayos X, ecocardiogramas e imágenes radiológicas.

	VALORACIÓN OBJETIVA
Clase A	No evidencia objetiva de enfermedad cardiovascular.
Clase B	Evidencia objetiva de mínima enfermedad cardiovascular.
Clase C	Evidencia objetiva de moderadamente severa enfermedad cardiovascular
Clase D	Evidencia objetiva de severa enfermedad cardiovascular.



Escala NYHA (New York Heart Association)

Valoración funcional de Insuficiencia Cardíaca

Sin embargo, esta nueva clasificación también está hecha en base a juicios puesto que no existen criterios para el uso de los términos "mínima", "moderadamente severa" y enfermedad "severa".

- Diversos estudios han demostrado una **moderada correlación** entre las clases funcionales de la NYHA y la capacidad funcional determinada por test como el **consumo máximo de O₂**, apoyando la validez de la clasificación como medida del estado funcional que puede estar limitada por variedad de factores personales, medioambientales y sociales, incluyendo síntomas.

Correlación NYHA/consumo de O₂

<i>Rostagno et al, 2000</i> ⁽¹⁾	41.7 %
<i>Franciosa et al, 1979</i> ⁽²⁾	36 %
<i>Goldman et al, 1981</i> ⁽³⁾	51 %

- **No** existe **evidencia** de la **reproducibilidad** de la clasificación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rostagno C, Galanti G, Comeglio M, Boddi V, Olivo G, Gastone Neri Serneri G. Comparison of different methods of functional evaluation in patients with chronic heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2000 Sep;2(3):273-80.
2. Franciosa JA, Ziesche S, Wilen M. Functional capacity of patients with chronic left ventricular failure. Relationship of bicycle exercise performance to clinical and hemodynamic characterization. *Am J Med.* 1979 Sep;67(3):460-6.
3. Goldman L, Hashimoto B, Cook EF, Loscalzo A. Comparative reproducibility and validity of systems for assessing cardiovascular functional class: advantages of a new specific activity scale. *Circulation.* 1981 Dec;64(6):1227-34.