

SCORE 评分：10 年心血管疾病致死风险

(1) 简介

来自北美的 Framingham 风险评估模型用于欧洲人群时会高估冠心病风险，因此《2011 欧洲血脂异常防治指南》建议采用适合欧洲临床实践的 SCORE 评分系统，而这一评分系统也再次得到《2016 欧洲血脂异常防治指南》的认可。SCORE 评分系统是由欧洲心脏学会开发，用于评估个体 10 年内患心血管疾病致死的风险，它可以帮助我们做合理的决策，避免不必要或过度的治疗。SCORE 量表用于近似健康人群，不用于已诊断心血管疾病或存在极高危或高危的原因（如糖尿病、慢性肾脏病）需要强化治疗的个体。

(2) 危险因素

SCORE 评分的危险因素包含：年龄、性别、吸烟史、血压和总胆固醇。

(3) 评分规则

SCORE 评分系统适用于 40 岁-65 岁的人群，根据不同国家的风险水平选取合适的评分表。根据不同危险因素的水平，得到对应的危险分值，进而根据 SCORE 评分表得出对应的风险水平。

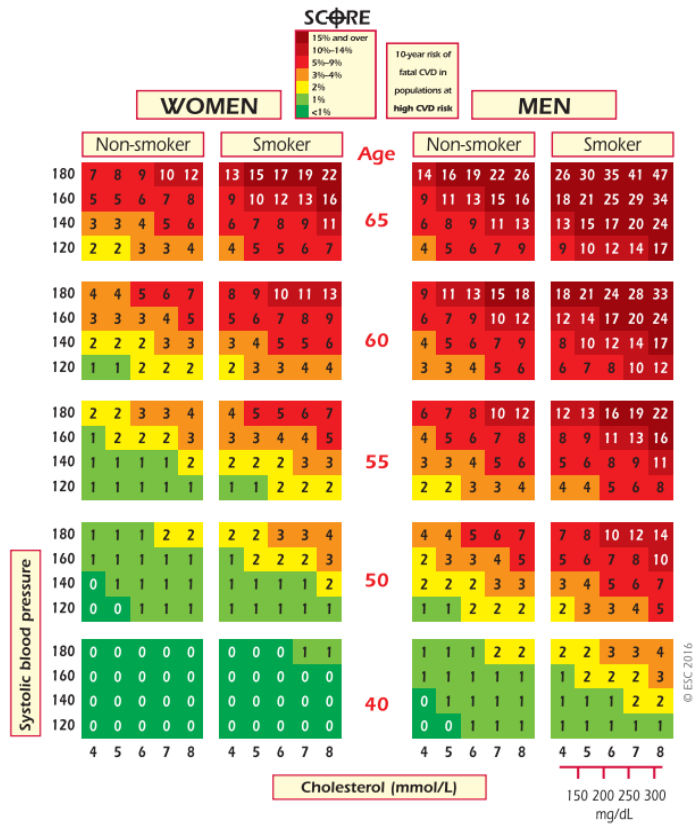
(4) 风险分层

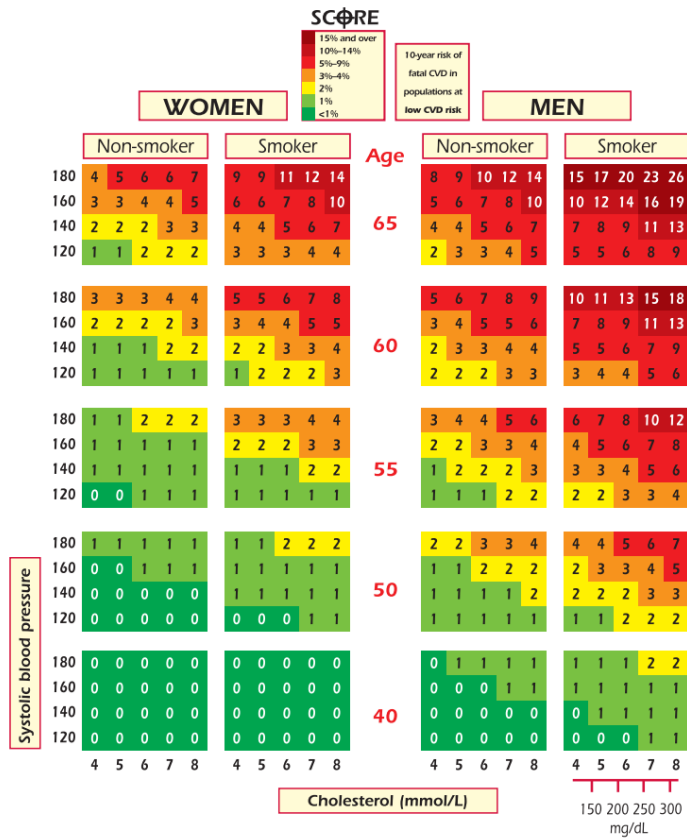
SCORE 评分系统危险分层标准： SCORE 评分 $\geq 10\%$ ，视为心血管病极高危人群；SCORE 评分 5%-10%，视为高危人群；SCORE 评分 1%-5%，视为中危人群；SCORE 评分 $< 1\%$ ，视为低危人群。

(5) 临床意义

低至中风险人群（计算评分 $< 5\%$ ）：应提供生活方式建议，以保持其低至中风险状态；
高危人群（计算评分 $\geq 5\%$ ， $< 10\%$ ）：应获得强化生活方式建议，并可能需要接受药物治

疗；极高危人群（计算评分 $\geq 10\%$ ）：通常需要药物治疗。对于 60 岁的人群，这些阈值的解释应该更宽松，因为他们的年龄特定的风险通常在这些水平附近，即使其他心血管疾病风险因素水平是“正常的”。特别是，对于所有风险超过 10% 的老年人，都应选择地开始药物治疗。





参考文献

- [1]. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts)Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J.* 2016;37(29):2315-2381. doi:10.1093/eurheartj/ehw106
- [2]. Conroy RM, Pyörälä K, Fitzgerald AP, et al. Estimation of ten-year risk of fatal cardiovascular disease in Europe: the SCORE project. *Eur Heart J.* 2003;24(11):987-1003.