

SCORE DE RISQUE **CARDIOVASCULAIRE** : ASSIGN 2007

Provenance des données	Utilisation de 2 études de cohortes : Scottish Heart Health Study et Scottish Monica project → Scottish Heart Extended Cohort (SHHEC).
Type d'étude	Etude observationnelle prospective.
Population, taille de l'échantillon, fourchette d'âges	6540 hommes et 6757 femmes, âge 30-74 ans, sans maladie cardiovasculaire. Age moyen 49 ans Recrutement entre 1984 et 1995.
Durée du suivi	10 ans au minimum.
Méthode statistique	Modèle de Cox.
Issues prises en compte	Morts cardiovasculaires ou diagnostic hospitalier de : infarctus du myocarde, maladie coronarienne, AVC ou AIT.
Éléments du score	Sexe Age TA systolique Cholestérol total Diabète Histoire familiale 1 ^{er} degré (IM ou AVC avant 60 ans) Index de précarité socioéconomique HDL Cholestérol Tabagisme (nombre cigarettes/jr)
Mise en forme du score	Calcul sur la base de l'équation de prédiction.
Liens pour le calcul du score	http://assign-score.com/estimate-the-risk/
Recommandé par	Gouvernement écossais
Validation interne - SSC ROC - Calibration	SSS-ROC Hommes =0.727 Femmes =0.765 (versus 0.716 et 0.741 respectivement avec le score de Framingham 1991). P/O = 1.2 à 1.7
Validations externes	Etude prospective de cohorte, à partir de 288 pratiques de Grande-Bretagne (THIN) entre 1995 et 2006 (529'813 hommes et 542'987 femmes) : dès l'âge de 35 ans. Suivi moyen de 5 ans. SSC ROC : de 0.76 à 0.79. ASSIGN très légèrement meilleur que Framingham 1991 ou 2008. Calibration : P/O = 1.2 (versus 1.02 et 1.25 pour Framingham 1991 et 2008)
Atouts	Etude de population relativement récente. Validation externe, mais seulement en Grande-Bretagne. Prise en compte de l'histoire familiale et de la précarité.
Désavantages	Basée sur la population écossaise dont le risque CV est le plus élevé en GB. Pas de validation externe dans d'autres pays.

[Woodward M, Brindle P, Tunstall-Pedoe H. Adding social deprivation and family history to cardiovascular risk assessment: the ASSIGN score from the Scottish Heart Health Extended Cohort \(SHHEC\). Heart 2007;93\(2\):172-6.](#)