

Le score CHADS prend uniquement en compte les facteurs de risques cliniques et non échographiques :

- C : FEVG < à 35% et ou une insuffisance cardiaque = 1 point. Le risque relatif thrombotique (RR) est de 1,8.
- H : HTA = 1 point (RR est de 1,6 et si PAS > à 160 mmHg le RR passe à 2,2).
- A : Âge > 75 ans = 1 point (RR est de 1,4 par décennie).
- D : Diabète = 1 point (RR est de 1,7 sans pouvoir intégrer l'ancienneté ni la qualité d'équilibre du diabète).
- S : (ATCD AVC ou AIT ou embolie périphérique) = 2 points (le RR est de 2,5).

Le risque d'AVC par an en absence de traitement antithrombotique est de :

Le score 0 = 1,9% par an	Le score 4 = 8,5% par an
Le score 1 = 2,8% par an	Le score 5 = 12,5% par an
Le score 2 = 4% par an	Le score 6 = 18,2% par an
Le score 3 = 5,9% par an	

Selon les recommandation 2012, l/e score de CHADS2 est recommandé comme un moyen simple et initial pour évaluer le risque d'AVC chez les patients ayant une FA non valvulaire (classe I, niveau A). Pour une évaluation plus détaillée et plus complète du risque d'AVC chez les patients en FA (ex : score de CHADS2 = 0-1), une approche basée sur le score de CHA2DS2-VASc est recommandée (classe I, niveau A).