



6004-12. ESTUDIO DESCRIPTIVO Y FACTORES PRONÓSTICOS DE UNA POBLACIÓN ANCIANA HOSPITALIZADA CARDIOPATÍA AGUDA

Fabián Blanco Fernández¹, Eva García Piney², Francisco Martín Herrero¹, Tiago Filipe Ceriz Mata³, Milena Antúnez Ballesteros¹, Mónica García Monsalvo¹, Gilles José Barreira de Sousa¹, Javier González Martín¹, Víctor Eduardo Vallejo García¹, Alfredo Barrio Rodríguez¹, Beatriz de Tapia Majado¹, Marta Alonso Fernández de Gatta¹, Adrián Cid Menéndez¹, Pedro Pabón Osuna¹ y Pedro Luis Sánchez Fernández¹

¹Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. ²Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila. ³Hospital ULSNE, Bragança (Portugal).

Resumen

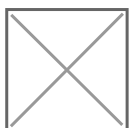
Introducción y objetivos: Los pacientes ancianos forman un grupo muy heterogéneo. Probablemente han de tenerse en cuenta, no solo factores clínicos, sino también sociosanitarios en la toma de decisiones terapéuticas.

Métodos: Estudio prospectivo observacional, en pacientes ≥ 75 años ingresados por una patología cardiaca aguda. Se recogen variables clínicas habituales, así como variables sociosanitarias representadas por un test de rápida aplicación consistente en 5 ítems, que valora la situación funcional y social del enfermo.

Resultados: Se incluyeron 365 pacientes, media de edad $83,6 \pm 5,3$ años, sexo femenino 167 (46%). Motivo de ingreso más frecuente: IC (43%) y cardiopatía isquémica (28%); resto de características en la tabla. Fallecieron 33 (9%) pacientes en la hospitalización y 69 (19%) en el seguimiento realizado ($9,6 \pm 4,9$ meses). Se observa una menor mortalidad dentro del grupo femenino (21 vs 34%; $p 0,001$). De los parámetros bioquímicos se objetiva como factores asociados con la mortalidad la albúmina y el colesterol ($p 0,001$). Desde el punto de vista sociosanitario, mediante un test simplificado que explora aspectos básicos de la funcionalidad del paciente (movilidad, alimentación, dependencia, astenia y relaciones sociales), obtenemos un predictor pronóstico basado en 5 puntos, cuya probabilidad de muerte global según la puntuación fue: 11,4% (0 puntos), 14,6% (1 punto), 29,2% (2 puntos), 36,4% (3 puntos), 48,8% (4 puntos) y 70% (5 puntos), obteniendo diferencia estadísticamente significativa en la curva de Kaplan-Meier ($\log \text{rank} = 53,05$; $p 0,001$) (fig.).

Variable	N = 365	Variable	N = 365
Edad (años)	$83,6 \pm 5,3$	Dx ingreso	
Sexo femenino	167(46%)	IC	157 (43%)

Comorbilidades	211 (58%)	C. Isquémica	103 (28%)
Neuro	48 (13%)	Arritmias	69 (19%)
Enf. vascular	38 (10%)	Otras	36 (28%)
Renal	107 (29%)	Estancia media (días)	7,4 ± 6,5
Neumo	56 (15%)	Muerte hospitalaria	33 (9%)
Actitud invasiva	197 (54%)	Muerte seguimiento	69 (19%)
ProBNP (pg/ml)	7.708 ± 10.176	Muerte global	102 (28%)



Curva supervivencia test 5 preguntas.

Conclusiones: En pacientes ancianos ingresados por una patología cardíaca aguda, factores sociosanitarios de fácil valoración al ingreso, están relacionados directamente con la supervivencia a corto plazo. Probablemente deberían ser considerados conjuntamente con los factores clínicos clásicos para una mejor estratificación del riesgo y toma de decisiones