



Revista Española de Cardiología



6001-708. FACTORES PRONÓSTICOS EN PACIENTES OCTOGENARIOS CON ENFERMEDAD CORONARIA ESTABLE

Cristina Ogáyar Luque, Martín Ruiz Ortiz, Elías Romo, Dolores Mesa, Mónica Delgado, Manuel Anguita, Juan C. Castillo y José Suárez de Lezo del Departamento de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Existen pocos datos acerca del pronóstico de la enfermedad coronaria estable (ECE) en pacientes octogenarios. Los factores pronósticos identificados en la población joven han sido escasamente validados en este grupo de edad. Por ello, este estudio pretende evaluar el pronóstico de la ECE en estos pacientes e identificar factores predictores de eventos y de mortalidad total.

Métodos: Desde el 1 de febrero del 2000 hasta el 31 de enero del 2007, se incluyeron todos los pacientes octogenarios consecutivos atendidos en la consulta ambulatoria de cardiología. En la primera visita se recogieron datos clínicos, de pruebas complementarias y de tratamiento médico. Se utilizó un análisis univariado y una regresión de Cox para identificar predictores de mortalidad y de eventos mayores (eventos coronarios, insuficiencia cardíaca, ictus y mortalidad total).

Resultados: 130 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. La mediana de edad fue de 83 años (p25-75: 81-85), 59% varones. Después de una media de seguimiento de $4 \pm 2,5$ años, con sólo 2 pacientes perdidos, 72 pacientes sufrieron al menos un evento mayor (56%), 26 tuvieron un evento coronario (20%), 22 un ingreso por insuficiencia cardíaca (17%), 21 un ictus (16%) y 38 murieron (30%). Estar asintomáticos en la primera visita (clase funcional I) se asoció significativamente con menos eventos coronarios (HR 0,35, IC95% 0,16-0,78, $p = 0,01$) y eventos mayores (HR 0,58, IC95% 0,35-0,97, $p = 0,04$). Como predictores independientes de ingreso por insuficiencia cardíaca se identificaron la hipertensión (HR 7,11, IC95% 1,61-31,42, $p = 0,01$) y el tabaco ($p = 0,006$, HR 52,05, IC95% 4,24-639,02 $p = 0,002$ para fumadores activos frente a no fumadores), mientras que el ritmo sinusal basal se asoció con una menor tasa de este evento (HR 0,24, IC95% 0,08-0,71, $p = 0,01$). Tan sólo la diabetes se relacionó de forma significativa con una alta probabilidad de ictus en el seguimiento (HR 3,17, IC95% 1,33-7,54, $p = 0,009$). La edad (HR 1,16, IC95% 1,03-1,31, $p = 0,02$) se identificó como predictor independiente de mortalidad total, pero, sorprendentemente la diabetes se relacionó con mayor tasa de supervivencia (HR 0,34, IC95% 0,14-0,83, $p = 0,02$).

Conclusiones: En este estudio, la mortalidad total y la tasa de eventos fueron elevadas en pacientes octogenarios con ECE. Existen variables clínicas sencillas que pueden ayudarnos a identificar pacientes de alto riesgo de eventos.