



6011-133. RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN MAYORES DE 75 AÑOS

María Isabel Barrionuevo Sánchez¹, Miguel José Corbi Pascual¹, Sofía Calero Núñez¹, Sara Díaz Lancha¹, Juan Gabriel Córdoba Soriano¹, Vicente Ferrer Bleda¹, Concepción Urraca Espejel¹, Juan José Portero Portaz¹, Laura Expósito Calamardo¹, Raquel Ramos Martínez¹, Gonzalo Gallego Sánchez¹, Cristina Ramírez Guijarro², Isabel López Neyra³, Javier Navarro Cuartero³ y Miguel Ángel Simón García¹, del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, ²Hospital General de Villarobledo, Villarobledo (Albacete) y ³Hospital de Hellín, Hellín (Albacete).

Resumen

Introducción y objetivos: La controversia acerca de la realización de hipotermia terapéutica (HT) tras parada cardiorrespiratoria (PCR) sigue vigente en nuestros días. El balance riesgo-beneficio sufre un equilibrio especialmente frágil en los pacientes mayores ya que estos, por un lado, tienen una mayor vulnerabilidad a presentar más secuelas neurológicas tras PCR pero también más riesgo de sufrir complicaciones derivadas de la HT. El objetivo de este estudio es describir los resultados de la HT en pacientes mayores de 75 años en nuestro centro.

Métodos: Se incluyeron 115 pacientes sometidos a HT (34 °C durante 24 h) entre marzo de 2006 y abril de 2019 en nuestro centro. 27 pacientes (un 23,5%) tuvieron $\geq$ 75 años. Analizamos las características de este subgrupo de pacientes.

Resultados: La edad media fue 79,53 años. Hubo un mayor número de varones (64%). El 88,9% de los pacientes eran diabéticos, el 37% HTA, el 18% dislipémicos y solo un 14,8% de los pacientes eran fumadores activos. En el 66,7% de los pacientes no existían antecedentes de cardiopatía isquémica previa. En 13 pacientes (48,1%) el ritmo inicial fue un ritmo desfibrilable realizando coronariografía urgente en un alto porcentaje (8 pacientes que supone el 61,5%). Se realizó ICP en 5 pacientes, todos ellos con implante de *stent* convencional. El 18,5% precisaron técnicas de depuración extrarrenal, en ningún caso se usó el balón de contrapulsación ni otros dispositivos de asistencia ventricular. La estancia media en UCI fue de 9 días. No hubo ningún caso de accidente cerebrovascular aunque las complicaciones infecciosas (sepsis) fueron frecuentes (7 pacientes, 25,9%). No hubo ningún caso de sangrado mayor (TIMI $>$ 2). Solo 8 pacientes (29,6%) fueron dados de alta sin secuelas neurológicas significativas (CPC 1-2). La mortalidad hospitalaria fue del 70,4%.

Conclusiones: La HT en pacientes $>$ 75 años se asocia a peores resultados fundamentalmente a consecuencia de un peor pronóstico neurológico.