



Revista Española de Cardiología



6036-466. FRAGILIDAD EN POBLACIÓN ANCIANA CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO: CARACTERIZACIÓN DE UNA COHORTE PROSPECTIVA MEDIANTE SHARE-FI

Gonzalo Luis Alonso Salinas, Marcelo Sanmartín Fernández, Carlos Moreno Vinués, David del Val Martín, María Valverde Gómez, Asunción Camino López, Manuel Jiménez Mena y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: La edad es un factor independiente de riesgo para complicaciones en el síndrome coronario agudo (SCA). La población anciana es muy heterogénea cuanto a presencia de comorbilidades, estado de vulnerabilidad, pérdida de independencia para realización de actividades cotidianas y requerimiento de cuidado asistencial. La valoración objetiva de la fragilidad en el contexto del SCA podría ayudar a definir la predisposición individual para el desarrollo complicaciones, así como la creación de nuevos índices pronósticos que sean útiles en la toma de decisiones y la valoración beneficio-riesgo asociado al tratamiento.

Métodos y resultados: Se analizaron pacientes consecutivos mayores de 75 años ingresados por infarto tipo 1 entre octubre/2013 y abril/2014. Se excluyeron pacientes en *shock* cardiogénico o con deterioro cognitivo grave. La fragilidad fue evaluada por medio del cuestionario SHARE-FI. Se incluyeron 40 pacientes, divididos en frágiles ($n = 13$) o no según su puntuación en la escala SHARE-FI (tabla). El filtrado glomerular fue significativamente menor en los pacientes con criterios de fragilidad (49,4 ml/min vs 68,9 ml/min, $p = 0,022$) y el BNP máximo fue significativamente mayor (1.343 pg/ml vs 513 pg/ml, $p = 0,015$). Los individuos frágiles presentaban mayor grado de dependencia (Katz > B: 46,2% vs 3,7%, $p = 0,003$), y mayor prevalencia de caídas en el último año (61,5% vs 14,8%, $p = 0,008$). No hubo diferencias en la estrategia adoptada (cateterismo en 84,6% vs 92,6%, $p = 0,584$; revascularización completa en 15,4% vs 25,9%, $p = 0,69$).

Datos del estudio			
Variable	Frágil (N = 13)	No frágil (N = 27)	p
Edad (años)	82,62	81,56	0,49
Sexo femenino (%)	46,2%	25,9%	0,28
Creatinina (mg/dl)	1,79	1,08	0,04

F. glomerular (ml/min)	49,43	68,88	0,02
BNP (pg/ml)	1343	513	0,01
Grado de dependencia (Katz > B;%)	46,2%	3,7%	0,01
Caídas el último año (%)	61,5%	14,8%	0,01
Realización cateterismo (%)	84,6%	92,6%	0,58
Revascularización completa (%)	15,4%	25,9%	0,69
Exitus (%)	7,7%	0%	0,33

Conclusiones: La fragilidad, medida mediante la escala SHARE-FI, es frecuente en nuestra población anciana con SCA (33%). Se observa una correlación entre este parámetro y peor función renal o mayores niveles de BNP. El mayor grado de dependencia para la realización de las actividades basales de la vida diaria y el mayor número de caídas son hallazgos más frecuentes en la población frágil con SCA.