



4046-11. PACIENTES OCTOGENARIOS CON DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE: ¿LA CHISPA ADECUADA?

Eduardo Franco Díez, Victoria Cañadas Godoy, Javier Moreno Planas, Nicasio Pérez Castellano y Julián Pérez Villacastín del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Se ha descrito una mayor mortalidad por causa no cardíaca en pacientes muy ancianos con desfibrilador automático implantable (DAI), lo que sugiere una potencial menor coste-efectividad del tratamiento en estos pacientes. El objetivo de nuestro estudio es comparar la incidencia de descargas apropiadas del DAI y la supervivencia libre de descargas apropiadas en varios grupos etarios.

Métodos: Estudio observacional prospectivo sobre todos los pacientes con implante de DAI en nuestro Centro entre 2001 y 2011. Se compararon, en cinco grupos etarios (< 50 años, 50-64 años, 65-74 años, 75-79 años, ? 80 años), el porcentaje de pacientes con una primera descarga apropiada del DAI, el tiempo hasta la primera descarga apropiada (en pacientes que presentaron alguna descarga del DAI), el tiempo de seguimiento y la supervivencia libre de descargas apropiadas. Se calculó asimismo la densidad de incidencia (DI) de una primera descarga apropiada en cada grupo de edad. Los datos se obtuvieron para la cohorte global de pacientes y por subgrupos de indicación: prevención primaria (PP) y prevención secundaria (PS).

Resultados: Entre los años 2001 y 2011, se implantaron 523 DAI en nuestro Centro. Se incluyeron en el análisis todos los pacientes con datos disponibles sobre la aparición o no de descargas apropiadas: n = 516 (98,7%), 85,5% varones, edad mediana 65 [55-75] años. La mediana de seguimiento fue de 92 [43-161] meses. La proporción de DAI implantados en PS fue mayor en los grupos más ancianos (< 50: 45%; 50-64: 58%; 65-74: 57%; 75-79: 68%; ? 80: 82%; p = 0,005). Los resultados para la cohorte global y para los subgrupos de PP y PS se muestran en la tabla. Los datos de DI de una primera descarga apropiada para cada grupo de edad se exponen en la figura. No existieron diferencias significativas en los porcentajes de pacientes con primera descarga apropiada, el tiempo de seguimiento o la supervivencia libre de descargas apropiadas entre los distintos grupos etarios. El número de descargas por cada 1.000 DAI-año fue similar o superior en los grupos de mayor edad.



Figura. Densidad de incidencia de una primera descarga apropiada por grupos de edad, en la cohorte global y en los subgrupos de PP y PS. * No se muestra la DI del grupo ? 80 años en los subgrupos PP y PS por pequeño tamaño muestral.

Cohorte global (n = 516)	< 50 años	50-64 años	65-74 años	75-79 años	≥ 80 años	p
n (%)	75 (14,5)	175 (33,9)	162 (31,4)	76 (14,7)	28 (5,4)	
Pacientes con primera descarga apropiada (%)	13 (17,3)	25 (14,2)	25 (15,4)	12 (15,8)	3 (10,7)	0,9
Tiempo hasta la primera descarga apropiada (meses) *	54 [15-134]	30 [13-105]	76 [28-124]	57 [27-148]	33 [0-108]	0,9
Tiempo de seguimiento (meses)	93 [46-157]	89 [45-178]	103 [49-163]	75 [35-134]	91 [22-135]	0,9
Supervivencia libre de descargas apropiadas (meses)	80 [31-148]	81 [35-169]	86 [41-159]	58 [27-110]	85 [17-120]	0,9
PP (n = 213)						
n (%)	41 (19,2)	73 (34,2)	70 (32,9)	24 (11,3)	5 (2,3)	
Pacientes con primera descarga apropiada (%)	3 (7,3)	3 (4,1)	5 (7,1)	1 (4,2)	1 (20,0)	0,9
Tiempo hasta la primera descarga apropiada (meses) *	17 [1-57]	25 [1-125]	18 [3-52]	51	34	0,9
Tiempo de seguimiento (meses)	76 [41-149]	87 [38-184]	105 [38-158]	80 [37-145]	50 [11-94]	0,9
Supervivencia libre de descargas apropiadas (meses)	69 [33-148]	87 [37-180]	94 [34-158]	69 [37-140]	34 [11-94]	0,9
PS (n = 301)						
n (%)	33 (11,0)	102 (33,9)	92 (30,6)	51 (16,9)	23 (7,6)	
Pacientes con primera descarga apropiada (%)	10 (30,3)	22 (21,6)	20 (21,7)	11 (21,6)	2 (8,7)	0,9

Tiempo hasta la primera descarga apropiada (meses) *	84 [20-169]	44 [14-105]	84 [44-147]	58 [25-156]	54 [0-108]	0,
Tiempo de seguimiento (meses)	103 [49-188]	92 [47-177]	100 [52-186]	76 [33-131]	99 [28-142]	0,
Supervivencia libre de descargas apropiadas (meses)	91 [28-156]	79 [34-167]	84 [50-162]	59 [24-111]	89 [15-137]	0,
Las variables cuantitativas se expresan como mediana [rango intercuartílico]. *En los pacientes que presentaron una primera descarga apropiada.						

Conclusiones: No se observaron diferencias significativas en la incidencia de una primera descarga apropiada ni en la supervivencia libre de descargas apropiadas entre los pacientes más ancianos y el resto, lo que sugiere un beneficio similar de la implantación de un DAI independientemente de la edad del paciente.