



## 7007-9. FRAGILIDAD, MARCADOR INDEPENDIENTE DE EVENTOS ADVERSOS A CORTO PLAZO EN PACIENTES ANCIANOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Pedro Joaquín Caravaca Pérez, Pablo Villar Calle, Alberto García Guerrero, Beatriz Lorenzo López, Néstor García González, Javier Cortés Cortés, Marinela Chaparro Muñoz y Alejandro Recio Mayoral del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Evaluamos la posible asociación entre fragilidad y eventos clínicos en pacientes añosos tras un síndrome coronario agudo (SCA).

**Métodos:** Registro prospectivo observacional, que incluyó pacientes > 70 años con diagnóstico de SCA. La fragilidad de los pacientes fue cuantificada mediante el índice SHARE-FI. Se evaluó el evento combinado de mortalidad, reinfarto de miocardio no mortal e ictus durante el ingreso hospitalario y a los 6 meses de seguimiento.

**Resultados:** Se incluyó a un total de 304 pacientes (143 mujeres, edad media  $83 \pm 5$  años). Los pacientes frágiles ( $n = 132$ ; 38,6%) fueron predominantemente mujeres, de más edad, con mayor prevalencia de comorbilidades y puntuaciones más elevadas en las escalas de riesgo isquémico y hemorrágico (GRACE y CRUSADE, respectivamente). El manejo invasivo fue menos frecuente en estos pacientes. Durante el ingreso hospitalario y comparado con pacientes no frágiles, un fenotipo frágil se asoció a mayor incidencia del evento combinado (13,7 frente a 2,9%,  $p = 0,001$ ), debido principalmente a mayor mortalidad (10,6 frente a 1,7%,  $p = 0,002$ , respectivamente). Así mismo, los pacientes frágiles tuvieron una significativa mayor incidencia de complicaciones, especialmente hemorrágicas (6,1 frente a 1,2%,  $p = 0,02$ ), reflejo de la cual fue una estancia hospitalaria significativamente más prolongada. En el análisis multivariado, tras ajustar por características basales, covariables de la escala GRACE y manejo invasivo, la fragilidad permaneció independientemente asociada con el evento combinado intrahospitalario (OR 3,66; IC95% 1,20-11,15;  $p = 0,02$ ) y a los 6 meses de seguimiento.

**Conclusiones:** Más de un tercio de los pacientes ancianos con SCA son frágiles. El fenotipo frágil, como marcador de vulnerabilidad biológica, es un predictor pronóstico independiente de eventos adversos en estos pacientes.