



6010-167. EL OCTOGENARIO RECURRE MENOS A LAS URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. DATOS DE UN PROGRAMA CÓDIGO INFARTO

Antonia Pomares Varó¹, M. Pilar Carrillo Sáez¹, María Juskova¹, M. Araceli Frutos García¹, Alberto Cordero Fort¹, Ricardo García Belenguer¹, Íñigo Lozano Martínez-Luengas² y Ramón López Palop¹, del ¹Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante) y ²Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La activación desde los servicios de urgencias extrahospitalarios ha demostrado una reducción en el retraso hasta la reperusión en el infarto agudo de miocardio y es el recurso recomendado para el primer contacto médico en los planes Código Infarto. El anciano presenta una serie de características en la presentación del infarto que pueden condicionar su tratamiento y su pronóstico a largo plazo. Se analiza la forma del primer contacto médico del octogenario al sentir los síntomas del infarto.

Métodos: Estudio observacional de una cohorte consecutiva de pacientes en los que se indicó angioplastia primaria en un programa código infarto con un laboratorio de hemodinámica de referencia que cubre a una población de 600.000 habitantes.

Resultados: Se incluyeron 1.427 pacientes, edad: $63,7 \pm 13,3$ años; mujer: 23,8; edad > 80 años: 13,2%; revascularización previa: 12,9%; infarto previo: 10,5%; localización anterior: 45,9%; *shock* cardiogénico: 7,9%; activación extrahospitalaria: 45,5%. Los pacientes con activación hospitalaria tuvieron una significativa mayor edad $64,1 \pm 13,8$ frente a $63,2 \pm 12,6$, $p = 0,026$; y mayores retrasos inicio de los síntomas-primer contacto médico: $186,3 \pm 348,8$ frente a $140,4 \pm 237,3$ minutos $p = 0,0005$ y primer contacto médico-inicio de la angioplastia: $153,5 \pm 133,1$ frente a $106,4 \pm 40,0$ $p > 0,0005$. No se observaron diferencias en sexo, antecedentes previos de enfermedad coronaria, localización u otros datos de presentación del infarto. Tras ajustar por el resto de variables, solo la edad superior a 80 años se asoció a un menor recurso a las urgencias extrahospitalarias.

Conclusiones: El anciano recurre menos a las urgencias extrahospitalarias al sentir los síntomas del infarto. Esto se asocia a un mayor retraso en el inicio de la reperusión. Un análisis de las causas de este hecho y su corrección podría ayudar a mejorar el pronóstico del infarto agudo de miocardio en la población anciana.