



## 6007-100. EDAD VS COMORBILIDADES COMO MEJOR PREDICTOR DE ESTANCIA PROLONGADA EN PACIENTES SOMETIDOS A PRIMOIMPLANTE DE MARCAPASOS

Hugo del Castillo Carnevali, Alexander Marschall, Montserrat Torres López, María de Fátima Gonçalves Sánchez, Diego José Rodríguez Torres, Cristina Fraile Sanz, David Martí Sánchez, Ricardo Concepción Suárez, Andrea Rueda Liñares, Salvador Álvarez Antón y Miguel Rubio Alonso

Hospital Central de la Defensa, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Tradicionalmente, se ha atribuido a la edad avanzada una mayor tasa de complicaciones y mayor gasto sanitario. Sin embargo, hay estudios que sugieren que las comorbilidades podrían jugar un papel más relevante que la edad. Por otro lado, el implante de marcapasos, tanto urgente como reglado, se considera un procedimiento que requiere corta estancia hospitalaria, superando raramente las 24-48 horas, incluso en pacientes ancianos.

**Métodos:** Se realizó estudio retrospectivo observacional de 257 pacientes de un solo centro sometidos a primoimplante de marcapasos entre enero de 2017 y junio de 2018. Se definieron como comorbilidades: hipertensión arterial, diabetes, infarto previo, ictus, accidente isquémico transitorio (AIT), enfermedad vascular periférica, enfermedad renal crónica (ERC) cáncer y EPOC. Se valoró el exceso de estancia hospitalaria (EEH), que fue definido como superior a 3 días.

**Resultados:** Se incluyeron 257 pacientes con una edad media de 81,4 ( $\pm$  7-9 años). Las características clínicas se representan en la tabla. El 78% (199 pacientes) de los pacientes recibió un marcapasos bicameral. La estancia hospitalaria media fue de 3 días (RIQ 2-5) y la tasa de complicaciones fue del 5,3%. El 43% de los pacientes tuvo una estancia prolongada superior a 3 días. En el modelo de regresión logística binario multivariable (incluidas como covariables la presencia de 2 o más comorbilidades, edad y tipo de marcapasos). La presencia de más de 2 comorbilidades fue un predictor significativo de EEH, la edad, no lo fue. Ni la edad ni las comorbilidades fueron predictores significativos de complicaciones relacionadas con el implante en los 4 primeros meses.

### Características clínicas y resultados

|           |             |
|-----------|-------------|
| Número    | 257         |
| % mujeres | 42,8% (106) |

|                                               |                      |
|-----------------------------------------------|----------------------|
| HTA n, (%).                                   | 212 (82,5)           |
| DM n, (%)                                     | 79 (30,7)            |
| ERC n, (%)                                    | 46 (18,2)            |
| IAM previo n, (%)                             | 42 (16,3)            |
| AIT, ictus n, (%)                             | 20 (7,9)             |
| En Vasc periférica n, (%)                     | 8 (3,2)              |
| Cáncer n (%)                                  | 15 (5,9)             |
| EPOC n, (%)                                   | 28 (11,1)            |
| Índice de Charlson                            | 4 (4-5)              |
| Estancia hospitalaria (días)                  | 3 (2-5)              |
| Complicaciones n, (%)                         | 14 (5,3)             |
| Predictores                                   | HR (IC95%); Valor p  |
| Estancia hospitalaria: 2 o más comorbilidades | 2,1 (1,2-3,6); 0,01  |
| Estancia hospitalaria: edad                   | 1 (0,6-2,2); 0,69    |
| Complicaciones: 2 o más comorbilidades        | 1,9 (0,67-5,3); 0,22 |
| Complicaciones: edad                          | 0,9 (0,9-1,1); 0,44  |

**Conclusiones:** La presencia de comorbilidades, y no la edad, fue un predictor significativo del exceso de estancia hospitalaria en pacientes sometidos a implante de marcapasos.