



4024-9. TRATAMIENTOS DE REPERFUSIÓN EN LOS PACIENTES OCTOGENARIOS CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. DIFERENCIAS CON LOS PACIENTES JÓVENES

Antonio Padilla Serrano, José María Tenías Burillo, José Gálcerá Tomás, José Antonio Melgarejo Moreno, Complejo Hospitalario La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real), Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Se ha documentado el beneficio de la fibrinólisis y ACTP primaria en el IAM con elevación del segmento ST en todos los grupos de edad y una estrategia intervencionista en los IAM sin elevación del ST. Nuestro objetivo es determinar si los pacientes de 80 o más años reciben en la misma proporción que los pacientes más jóvenes estos tratamientos.

Material y métodos: Entre 1997 y 2007 se seleccionaron los pacientes que ingresaron con IAM en las Unidades Coronarias de dos hospitales. Se recogieron los antecedentes personales, características clínicas y retraso al ingreso, tratamientos de reperfusión y tiempo hasta su administración desde el inicio de los síntomas. Mediante un análisis multivariante ajustado con los antecedentes, características clínicas al ingreso y género se estimó el valor independiente de la edad (? 80 años frente a < 80 años) sobre la probabilidad de recibir un determinado tratamiento de reperfusión.

Resultados: De los 5.521 pacientes, 4.252 presentaron un IAM con elevación del segmento ST (548 ? 80 años) y 1.254 presentaron un IAM sin elevación del segmento ST (245 ? 80 años). El análisis multivariante no mostró diferencias por edad en los IAM con elevación del segmento ST en la realización de fibrinólisis o ACTP primaria, aunque los tiempos hasta su administración fueron más prolongados en los octogenarios (160 frente a 130 minutos; $p < 0,001$ y 210 frente a 180 minutos; $p < 0,001$, respectivamente). En cambio, los octogenarios con IAM sin elevación del segmento ST recibieron con menor frecuencia una estrategia intervencionista (OR 0,31; IC95 % 0,22-0,43).

Conclusiones: No existen diferencias por edad en la realización de fibrinólisis o ACTP primaria aunque los pacientes octogenarios la recibieron con un mayor retraso. A los pacientes octogenarios con IAM sin elevación del segmento ST se les realiza con menor frecuencia una estrategia intervencionista.