



6010-15. SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES ANCIANOS SOMETIDOS A UN IMPLANTE DE MARCAPASOS

Pilar Cabrerizo Sanz, Nicasio Pérez Castellano, María Sánchez Sánchez, María Herreros Gil, Beatriz Cerrón Rodríguez, Jennifer Núñez Chavarri, María Luz Capote Toledo y María Rosa Gacimartín García del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La incidencia de bradicardias sintomáticas aumenta con la edad. El envejecimiento poblacional que experimentamos en los países desarrollados hace que se implanten marcapasos a pacientes cada vez más ancianos, con las implicaciones económicas y asistenciales que esto supone, sin que existan estudios que analicen el pronóstico de estos pacientes tras el implante.

Métodos: Analizamos la supervivencia (mediante consultas programadas y contactos telefónicos) de los pacientes de 80 o más años a los que implantamos un marcapasos definitivo (primoimplante) en nuestro centro entre el 1/1/2006 y el 31/5/2009.

Resultados: En este periodo de tiempo implantamos un primer marcapasos definitivo a 325 pacientes (144 varones y 181 mujeres) cuya edad media en el momento del procedimiento fue de 86 ± 5 años (rango 80 a 108 años). La prevalencia de hipertensión y diabetes fue del 73% y 23%. El 59% de los pacientes tenía al menos alguna enfermedad cardiológica, respiratoria, neurológica o renal asociada. Tras un seguimiento de medio de 34 ± 11 meses, 76 pacientes (23%) habían fallecido y 204 pacientes (63%) seguían vivos. No pudimos contactar con los 45 pacientes restantes (14%) ni con su familia. En la figura se observa la curva de supervivencia de estos pacientes (análisis de Kaplan Meier). La supervivencia a los 1, 2, 3 y 5 años fue del 91%, 83%, 76% y 63%. La esperanza de vida en el momento del implante, sin considerar otros factores, fue de 7,4 años (intervalo de confianza del 95% entre 5,8 y 9,5 años).



Conclusiones: A pesar de la propia edad y la alta prevalencia de comorbilidades, los pacientes ancianos que se someten a un implante de marcapasos tienen una aceptable esperanza de vida. Este dato es importante a la hora de elegir el tipo de marcapasos a implantar, y obliga a optimizar los parámetros del implante, especialmente el umbral de estimulación, tal como se hace en pacientes más jóvenes.