



4028-10. VALOR PRONÓSTICO DE LOS SÍNDROMES GERIÁTRICOS EN PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Clara Bonanad Lozano, Juan Sanchis Forés, Vicente Ruiz Ros, Gemma Romero Velázquez, Julio Fernández Garrido, Julio Núñez Villota, Vicente Bodí Peris y Ángel Llàcer Escorihuela del Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia y el valor pronóstico de los síndromes geriátricos en pacientes mayores de 65 años ingresados por un síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Registro prospectivo de 167 pacientes consecutivos, desde noviembre 2010 hasta marzo 2011, ingresados en un único centro con diagnóstico de síndrome coronario agudo y mayores de 65 años. Se excluyeron los pacientes que requirieron cirugía coronaria durante el ingreso. Se realizó un cuestionario prealta para valorar los 5 criterios de Fried de fragilidad, el deterioro cognitivo (test Pfeiffer), la dependencia física (test Barthel) y la comorbilidad (índice simple). El objetivo principal fue la muerte o reingreso por cualquier causa a los 3 meses.

Resultados: La media de edad fue 77 ± 9 años, con un 60% de varones y 22% de SCA con ST elevado. Durante el ingreso se hizo coronariografía en el 81% de los casos. En conjunto, la prevalencia de fragilidad (= 3 criterios de Fried) fue del 59%, deterioro cognitivo (Pfeiffer = 3) 11%, dependencia (Barthel < 100) 21% y comorbilidad (índice simple = 2) 35%. Durante el seguimiento hubo 13 muertes, 34 reingresos y 42 eventos totales. En el análisis univariable, los síndromes geriátricos se asociaron con los eventos: fragilidad (RR = 4,3; IC95% 1,4-13,0), deterioro cognitivo (RR = 4,2; IC95% 1,6-10,8), dependencia (RR = 2,3; IC95% = 1,1-5,6) y comorbilidad (RR = 2,1; IC95% 1,0-4,5). Tras ajustar por variables de conocido valor pronóstico en el SCA, el deterioro cognitivo fue el síndrome geriátrico de valor pronóstico (HR = 2,5; IC95% 1,1-5,7) junto a datos hemodinámicas (presión arterial sistólica al ingreso, Killip ? 2 y fracción de eyección). En el subgrupo de pacientes con deterioro cognitivo la frecuencia de los otros síndromes geriátricos fue 95% de fragilidad, 76% dependencia y 100% comorbilidad.

Conclusiones: El deterioro cognitivo aglutina un gran número de síndromes geriátricos y es el de mayor valor pronóstico en pacientes ingresados por un SCA.