



4043-2. ¿MERECE LA PENA TRATAR LA ESTENOSIS AÓRTICA EN PACIENTE MUY ANCIANOS?

Alberto García Lledó, Eva Díaz Caraballo, María Luisa Giganto Arroyo, M^a Sagrario Casas Pinillos y Javier Balaguer Recena del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), Sección de Cardiología y Unidad de Información Asistencial del Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Introducción: La estenosis aórtica grave (EAos) es una valvulopatía de incidencia creciente que condiciona una mortalidad precoz, y que afecta de forma importante a la población anciana. Tanto la cirugía como la sustitución valvular percutánea son tratamientos eficaces, y el incremento de su disponibilidad nos obliga a plantearnos su potencial beneficio considerando años ganados de vida, particularmente en los pacientes muy ancianos.

Métodos: Hemos analizado de forma retrospectiva la mortalidad de una muestra de pacientes no operados con EAos. Para ello se revisaron todos los nuevos diagnósticos de EAos de la base de datos de ecocardiografía de nuestro hospital en el periodo 2001-2010, y se consultaron sus historias clínicas y el estado vital según datos oficiales. El hospital es el único, público o privado, que atiende una provincia española. Se han identificado 277 nuevos casos de estenosis aórtica grave en el intervalo de 2001 a 2010. 160 eran varones, con edad media de 76 ± 11 años y gradiente aórtico máximo de 86 ± 20 mmHg. 72 habían sido intervenidos. De los 205 no intervenidos, 147 tenían 75 o más años. El tiempo medio de seguimiento (hasta evento o final de seguimiento) fue de 28 ± 30 meses.

Resultados: En la tabla se comparan el riesgo de muerte y la esperanza de vida de la población general de esa provincia según las tablas de Instituto Nacional de Estadística (INE, año 2010), con la mortalidad y la supervivencia media observadas en nuestra muestra. En los pacientes de 75 a 79 años existe una gran diferencia entre el riesgo de muerte de la población y el observado por la estenosis aórtica, con una reducción notable de la esperanza de vida. Entre 80 y 84 años la diferencia de riesgo de muerte es menor pero supera el 20%, mientras que a partir de los 85 años el riesgo de muerte poblacional es similar al observado en pacientes con estenosis aórtica grave.

Conclusiones: A partir de los 85 años de edad, la mortalidad y la esperanza de vida de los pacientes con estenosis aórtica grave no difiere sustancialmente de la observada en segmentos similares de la población general, por lo que es dudoso que el tratamiento de estos pacientes aporte un beneficio en años de vida ganados. Este hecho, junto con la calidad de vida y el riesgo propio de las intervenciones, debería tenerse en cuenta a la hora de extender la indicación de tratamiento.

