



4027-8. RESULTADOS DE LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN PACIENTES OCTOGENARIOS Y NONAGENARIOS

Mariela Sánchez Martínez, Alicia Mateo Martínez, José Hurtado-Martínez, Javier Lacunza-Ruiz, Juan García de Lara, Juan Ramón Gimeno Blanes, Eduardo Pinar Bermúdez y Mariano Valdés Chávarri del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La angioplastia primaria se considera el tratamiento más adecuado para tratar el infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) en la mayoría de los pacientes. En la población anciana, sin embargo, existen pocos datos que nos informen sobre los resultados de esta terapia. Nuestro estudio tuvo como objetivo analizar los datos y describir los resultados de la angioplastia primaria (ACTP) en pacientes mayores de 80 años.

Métodos y resultados: En el estudio se incluyeron pacientes que cumplían criterios de IAMCEST de menos de 24 horas de evolución admitidos en la sección de Hemodinámica. Se reclutaron 3.782 pacientes de forma prospectiva entre mayo de 2000 y mayo de 2011 remitidos para la realización de ACTP en el seno del IAMCEST. De éstos se seleccionaron 325 pacientes mayores de 80 años para ACTP primaria, con una media de tiempo de evolución desde el inicio de los síntomas de 3,84 horas. El seguimiento clínico tuvo una media de $1,61 \pm 1,75$ años. La media de edad fue de 84,2 años, en su mayoría varones (56,92%). El factor de riesgo cardiovascular más prevalente fue la hipertensión (62,46%) seguida por la diabetes mellitus (28%). Un 8,3% de los pacientes tenían antecedentes de cardiopatía isquémica y habían sido previamente revascularizados. Un 9,85% ingresaron en situación de *shock* cardiogénico. La mayoría presentaban enfermedad multivascular (53,23%), la descendente anterior fue el vaso responsable en un 43%. Se realizó angioplastia e implante de *stent* en un 81,5% de los casos, el más empleado (76,22%) fue el *stent* convencional. La revascularización fue completa en un 40,92% de los pacientes. La mortalidad global durante el seguimiento fue de 19,7% a los 30 días y de un 20,69% al año. En el análisis univariante se identificaron como predictores de mortalidad a los 30 días la presencia de *shock* cardiogénico ($p < 0,001$) y el número de vasos afectados ($p: 0,047$). Por el contrario, la edad no resultó ser un predictor independiente de mortalidad a los 30 días (OR: 1,014, IC95% [0,934-1,101] $p: 0,74$) ni al año de seguimiento (OR 1,07 IC95% [0,982-1,166] $p: 0,122$), así como tampoco lo fue el sexo ($p: 0,525$).

Conclusiones: En los pacientes mayores de 80 años remitidos a angioplastia primaria por IAMCEST, la edad no se identificó como predictor independiente de mortalidad a corto plazo.