



6011-153. IMPACTO PRONÓSTICO DEL ABORDAJE INTERVENCIONISTA EN PACIENTES OCTOGENARIOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

María del Pilar Cardila Cruz, Juan Robledo Carmona, Miguel López Garrido, Víctor Becerra Muñoz, Laura Jordán Martínez, Manuel Jiménez Navarro, José Manuel García Pinilla y Eduardo de Teresa Galván del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La población anciana con síndrome coronario agudo (SCA) recibe menos tratamiento invasivo a pesar de pertenecer a un grupo de riesgo intermedio-alto. Este hecho radica en la incertidumbre riesgo-beneficio, siendo una población escasamente representada en los ensayos clínicos. El objetivo de nuestro estudio es analizar el impacto de la revascularización coronaria en pacientes octogenarios con SCA tratados en nuestro medio.

Métodos: Estudiamos retrospectivamente los pacientes con SCA y edad \geq 80 años ingresados en el Servicio de Cardiología de nuestro Hospital en los años 2011-2012, recogiendo sus características clínicas, actitud terapéutica tomada e índice de Charlson. Se realizó seguimiento hasta final de 2013, registrando mortalidad, eventos (reingreso por causa cardiovascular o exitus), presencia de ángor y episodios de hemorragia significativa.

Resultados: Fueron incluidos 169 pacientes (84 años, 41% mujeres), con un índice de comorbilidad de Charlson medio de 6,21 y con cardiopatía isquémica previa el 40,5%. Se decidió tratamiento intervencionista en 114 de los casos (67,5%), asociándose de manera independiente la edad (OR 0,81, IC95%: 0,716-0,924, $p = 0,001$) y el índice de Charlson (OR 0,73, IC95%: 0,564-0,958, $p = 0,023$) a la decisión de realizar coronariografía. En el seguimiento a los dos años, el grupo de abordaje intervencionista presentó menor mortalidad (20% vs 41%, $p = 0,031$) y mayor supervivencia libre de eventos (69% vs 40%, $p = 0,001$), asociándose además de forma independiente la revascularización coronaria con la supervivencia libre de eventos (HR 0,4, IC95%: 0,169-0,983, $p = 0,046$). Por último, el grupo de tratamiento intervencionista presentó un mayor porcentaje de pacientes libres de ángor en el seguimiento (68,4% vs 31,6%, $p = 0,008$), sin existir diferencias significativas en cuanto al sangrado (42,9% vs 57,1%, $p = 0,252$).

Conclusiones: 1. En el manejo del SCA en el paciente octogenario en nuestro medio predominó el tratamiento invasivo durante el periodo analizado. 2. La edad y el índice de Charlson se asociaron de forma independiente a la decisión de realizar coronariografía. 3. Los pacientes tratados mediante abordaje intervencionista tuvieron menor mortalidad y menor presencia de ángor en el seguimiento, presentando de forma independiente mayor supervivencia libre de eventos.