



6036-465. CORRELACIÓN ENTRE FRAGILIDAD Y ESCALAS PRONÓSTICAS VALIDADAS EN PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Gonzalo Luis Alonso Salinas¹, Marina Pascual Izco¹, Marcelo Sanmartín Fernández², Roberto Martín Asenjo², Domingo Marzal Martín², Luis Salvador Ramos², Alejandro Recio Mayoral² y José Luis Zamorano Gómez¹ del ¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y ²Grupo FRAILTY/Hospital Ramón y Cajal y Hospital 12 de Octubre, Madrid, Hospital Virgen Macarena, Sevilla y Hospital de Mérida, Mérida (Badajoz).

Resumen

Introducción y objetivos: El abordaje individualizado del paciente anciano cobra especial relevancia dado el envejecimiento de nuestra población. Los índices pronósticos más utilizados actualmente sobreestiman el riesgo debido sólo a la edad, sin tener en cuenta parámetros que se han mostrado predictores pronósticos en la población anciana general y en cardiopatas como comorbilidad o fragilidad. Realizamos un estudio prospectivo para intentar establecer una posible relación entre fragilidad y pronóstico en una población anciana ingresada por SCA.

Métodos: Se analizaron prospectivamente 202 pacientes consecutivos mayores de 75 años ingresados por IM tipo 1 entre octubre/2013 y abril/2015 en 4 hospitales. Se excluyeron pacientes en *shock* cardiogénico o con deterioro cognitivo grave. Se evaluó la fragilidad mediante cuestionario específicamente diseñado y previamente validado, el índice SHARE-FI, con resultado numérico y categórico (Frágil, Pre frágil y No frágil), y *scores* pronósticos propios del SCA (GRACE, TIMI y CRUSADE). Además se realizó una valoración del grado de dependencia según el índice Katz y el grado de comorbilidad según la escala de Charlson. La edad media era 81,74 (\pm 5,22), había un 35,6% de mujeres y 44,3% de diabéticos.

Resultados: En total 75 pacientes reunían criterios de Fragilidad según SHARE-FI (37,1%). Se objetivó moderada correlación entre comorbilidad y fragilidad ($R = 0,5$, $p 0,01$). La correlación entre SHARE-FI y el *score* GRACE a 6 meses fue débil ($R = 0,2$, $p 0,01$). La correlación entre la escala de fragilidad y el *score* TIMI era de 0,5 ($p 0,01$) y CRUSADE 0,4 ($p 0,01$). Durante el ingreso hubo 8 muertes (3,9%), lo cual se relacionó de forma estadísticamente significativa con fragilidad pero no con GRACE o TIMI.

Conclusiones: La fragilidad, evaluada por SHARE-FI, puede ser un buen marcador pronóstico durante el ingreso por SCA en pacientes mayores de 75 años. Los *scores* tradicionales (GRACE, TIMI y CRUSADE) presentan una asociación estadísticamente significativa con el índice SHARE-FI pero una correlación pobre. Se deben hacer estudios más amplios para evaluar la posibilidad de considerar la fragilidad dentro de estos *scores* para este grupo etario con SCA.