



## 7001-17. PRONÓSTICO DEL IAMCEST EN EL PACIENTE OCTOGENARIO. ¿SE BENEFICIAN A LARGO PLAZO DE LAS REDES DE REPERFUSIÓN?

Marc Ferrer Massot, Cosme García García, Jordi Serra Flores, Ferrán Rueda Sobella, Teresa Oliveras Vilà, Carlos Labata Salvador, Josep Lupón Rosés y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La reperfusión en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) contribuye a reducir la mortalidad del mismo, pero el beneficio a largo plazo en los pacientes ancianos es más controvertido. El objetivo del presente estudio es analizar los tratamientos, la reperfusión, la evolución intrahospitalaria y la mortalidad a largo plazo de los pacientes octogenarios con IAMCEST respecto a los más jóvenes, en el marco del Código IAM de Cataluña.

**Métodos:** Se registra de manera prospectiva y consecutivamente, entre enero de 2010 y diciembre de 2015, a todos los pacientes con IAMCEST ingresados en la unidad coronaria de nuestro centro. Se clasifican en 2 grupos según la edad, octogenarios y menores 80 años. Se analizan las características basales, la evolución intrahospitalaria y la mortalidad a largo plazo.

**Resultados:** Ingresaron consecutivamente 1.992 pacientes con IAMCEST (octogenarios, n = 238; menores 80 años, n = 1.754), con un seguimiento medio de 2 años. Los octogenarios tienen más comorbilidades (HTA 75,2 frente a 51,5%; DM 34 frente a 23,3%; ictus 3,8 frente a 1,0%; todas p 0,01), presentación más grave (Killip ? II 33,5 frente a 17,6%; p 0,001) y reperfusión más tardía (211 frente a 189 min; p = 0,048). Paradójicamente, a los octogenarios se les realizan menos procedimientos (intervención coronaria percutánea primaria 85,7 frente a 91,9%; intubación traqueal y ventilación mecánica 2,5 frente a 6,2%; p = 0,05) y se les aplican menos terapias (AAS 95,1 frente a 98,3%; bloqueadores beta 62,5 frente a 83%; inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina- antagonistas de los receptores de la angiotensina II 49,5 frente a 57,4%; todas p = 0,005). Los octogenarios tienen mayor mortalidad intrahospitalaria (16,8 frente a 4,1%; p 0,001) y a los 2 años (14,1 frente a 3,6%; p 0,001; *hazard ratio* [HR] 4,26; intervalo de confianza del 95% [IC95%] 2,71 a 6,67). El análisis multivariado confirma la mayor mortalidad a 2 años del grupo de octogenarios (HR 3,44; IC95%: 1,96-6,04; p 0,001).

**Conclusiones:** Los octogenarios con IAMCEST presentan mayor comorbilidad y gravedad al ingreso. Se reperfunden más tardíamente y se les aplican menos tratamientos. En esta población, la mortalidad intrahospitalaria y a los 2 años es mayor.