Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 350

Revista Española de Cardiología

5015-4. REPERCUSIÓN PRONÓSTICA DEL TRATAMIENTO INVASIVO EN PACIENTES FRÁGILES MAYORES DE 75 AÑOS INGRESADOS POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Gonzalo Luis Alonso Salinas[1], Marina Pascual Izco[1], Marcelo Sanmartín Fernández[1], Roberto Martín Asenjo[2], Luis Miguel Rincón Díaz[1], Manuel Jiménez Mena[1], Asunción Camino López[1] y José Luis Zamorano Gómez[1] del [1]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, y [2]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Es un hecho constatado el envejecimiento progresivo de la población atendida en los servicios de Cardiología y en las Unidades Coronarias por Infarto Agudo de Miocardio (IAM). La repercusión del tratamiento recomendado para la población general no ha sido estudiada en detalle para este grupo poblacional, especialmente en el caso del subgrupo de pacientes frágiles. La evidencia publicada recientemente nos hace dudar de la eficacia del tratamiento invasivo en términos de beneficio pronóstico. El objetivo de este trabajo fue estudiar la repercusión pronóstica del tratamiento invasivo en los pacientes frágiles ingresados por infarto agudo de miocardio.

Métodos: Presentamos un estudio prospectivo y multicéntrico que incluyó pacientes ? 75 años ingresados por IAM tipo 1 seguidos a 1 año. La fragilidad fue evaluada mediante el índice SHARE-FI. Se seleccionó tan solo la población frágil. El objetivo principal fue evaluar la relación entre el tratamiento invasivo durante el ingreso y la mortalidad. Como objetivos secundarios se evaluó también su repercusión en el combinado de mortalidad y re-infarto (MACE) y en la tasa de reingresos.

Resultados: Se incluyeron 228 pacientes mayores de 75 años ingresados por IAM, de los que 80 (35,2%) eran frágiles. Se seleccionaron tan solo los pacientes frágiles. Recibieron angioplastia en el vaso culpable del infarto 42 pacientes frágiles (52,5%). Los pacientes frágiles que recibieron angioplastia eran más jóvenes. Por lo demás presentaban similares características basales. Durante el seguimiento a un año, los pacientes frágiles revascularizados presentaron similares tasas de mortalidad, re-infarto, MACE y reingresos (tabla).

	No revascularizados (n = 38)	Revascularizados (n = 42)	p
Edad (años)	86,45 ± 5,66	82,48 ± 4,89	0,001
Sexo femenino	16 (42,1%)	26 (61,9%)	0,077
Diabetes mellitus	20 (52,6%)	20 (47,6%)	0,654

GRACE	159,5 ± 20,22	153,98 ± 25,15	0,286
Estancia (días)	7,85 ± 9,57	5,95 ± 4,24	0,260
Re-Infarto	7 (24,1%)	6 (15,4%)	0,364
Reingreso	18 (58,1%)	19 (47,5%)	0,377
MACE (combinado mortalidad y re-infarto)	19 (52,8%)	18 (43,9%)	0,437
Mortalidad	14 (38,9%)	15 (36,6%)	0,835

Conclusiones: La revascularización percutánea en los pacientes frágiles, mayores de 75 años ingresados por infarto agudo de miocardio podría no tener repercusión a nivel pronóstico o en las tasas de reingreso. Son necesarios ensayos clínicos aleatorizados para confirmar estos hallazgos.