



5028-2. PAPEL DE LA FRAGILIDAD EN LOS PACIENTES ANCIANOS CON ESTENOSIS AÓRTICA DEGENERATIVA

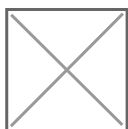
Mónica Ramos Sánchez¹, Dolores Maribel Quezada Feijóo¹, Rocío Ayala Muñoz¹, Javier Jaramillo Hidalgo¹, Francisco Javier Gómez Pavón¹, Giovana Cristofori¹ y Rocío Toro Cebada², del ¹Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid y ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La fragilidad es un factor pronóstico de discapacidad, institucionalización y mortalidad muy prevalente en pacientes ancianos con estenosis aórtica (EAo) degenerativa. Nuestro estudio trata de analizar las características de esta población así como la asociación de la fragilidad a la mortalidad de estos pacientes.

Métodos: Estudio ambispectivo de cohortes en 104 pacientes con diagnóstico de EAo grave con edad ≥ 70 años, incluidos desde el 1 de enero de 2010 al 1 de enero del 2016, concluyendo el seguimiento en abril 2018. Se recogieron variables antropométricas, clínicas, geriátricas, ecocardiográficas y electrocardiográficas. Basalmente se definió como frágil aquel paciente que cumplía 3 criterios de los 5 del cuestionario de Frail: fatigabilidad, resistencia, deambulación, pérdida de peso y comorbilidad. Se calculó el índice de Charlson como escala de comorbilidad.

Resultados: Edad media de $85,9 \pm 7,3$ años, 70,2% eran mujeres. Media de seguimiento de $2,93 \pm 1,95$ años. Basalmente, el 59,6% de los pacientes presentaba fragilidad. Un 67,7% de los pacientes frágiles ingresaron por ICC con diferencia estadísticamente significativa respecto a los no frágiles ($p 0,001$). La fragilidad fue un factor independiente asociado a la mortalidad (HR 6,67; IC95% 1,43-9,52). El 69,3% de los pacientes frágiles fallecieron con una mediana supervivencia de 2,5 años (IC95% 1,81-3,18). Otros factores que se asociaron independientemente pero de manera menos potente a la mortalidad fueron la edad y un índice de Charlson ≥ 5 .



Curva de supervivencia de Kaplan-Meier según fragilidad.

Factores independientes asociados al tiempo de mortalidad

Variables

HR (IC95%)

p

Edad (frente a ? 85 años)	2,47 (1,00-6,12)	0,049
Índice de Charlson (5 frente a ?5)	3,75 (1,47-9,52)	0,005
Fragilidad	6,67 (1,43-9,52)	0,016

HR: *hazard ratio*; IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de fragilidad en pacientes ancianos con EAo grave y es un marcador independiente de mortalidad en esta población por encima de otras variables clínicas y ecocardiográficas.