Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 668

Revista Española de Cardiología

6011-133. RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN MAYORES DE 75 AÑOS

María Isabel Barrionuevo Sánchez[1], Miguel José Corbi Pascual[1], Sofía Calero Núñez[1], Sara Díaz Lancha[1], Juan Gabriel Córdoba Soriano[1], Vicente Ferrer Bleda[1], Concepción Urraca Espejel[1], Juan José Portero Portaz[1], Laura Expósito Calamardo[1], Raquel Ramos Martínez[1], Gonzalo Gallego Sánchez[1], Cristina Ramírez Guijarro[2], Isabel López Neyra[3], Javier Navarro Cuartero[3] y Miguel Ángel Simón García[1], del [1]Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, [2]Hospital General de Villarobledo, Villarobledo (Albacete) y [3]Hospital de Hellín, Hellín (Albacete).

Resumen

Introducción y objetivos: La controversia acerca de la realización de hipotermia terapéutica (HT) tras parada cardiorrespiratoria (PCR) sigue vigente en nuestros días. El balance riesgo-beneficio sufre un equilibrio especialmente frágil en los pacientes añosos ya que estos, por un lado, tienen una mayor vulnerabilidad a presentar más secuelas neurológicas tras PCR pero también más riesgo de sufrir complicaciones derivadas de la HT. El objetivo de este estudio es describir los resultados de la HT en pacientes mayores de 75 años en nuestro centro.

Métodos: Se incluyeron 115 pacientes sometidos a HT (34 ºC durante 24 h) entre marzo de 2006 y abril de 2019 en nuestro centro. 27 pacientes (un 23,5%) tuvieron ? 75 años. Analizamos las características de este subgrupo de pacientes.

Resultados: La edad media fue 79,53 años. Hubo un mayor número de varones (64%). El 88,9% de los pacientes eran diabéticos, el 37% HTA, el 18% dislipémicos y solo un 14,8% de los pacientes eran fumadores activos. En el 66,7% de los pacientes no existían antecedentes de cardiopatía isquémica previa. En 13 pacientes (48,1%) el ritmo inicial fue un ritmo desfibrilable realizando coronariografía urgente en un alto porcentaje (8 pacientes que supone el 61,5%). Se realizó ICP en 5 pacientes, todos ellos con implante de *stent* convencional. El 18,5% precisaron técnicas de depuración extrarrenal, en ningún caso se usó el balón de contrapulsación ni otros dispositivos de asistencia ventricular. La estancia media en UCI fue de 9 días. No hubo ningún caso de accidente cerebrovascular aunque las complicaciones infecciosas (sepsis) fueron frecuentes (7 pacientes, 25,9%). No hubo ningún caso de sangrado mayor (TIMI > 2). Solo 8 pacientes (29,6%) fueron dados de alta sin secuelas neurológicas significativas (CPC 1-2). La mortalidad hospitalaria fue del 70,4%.

Conclusiones: La HT en pacientes > 75 años se asocia a peores resultados fundamentalmente a consecuencia de un peor pronóstico neurológico.