



Revista Española de Cardiología



6007-101. IMPACTO DE LA FUNCIÓN RENAL EN LA INCIDENCIA DE EVENTOS EN POBLACIÓN DE EDAD AVANZADA TRATADA CON INTERVENCIONISMO CORONARIO

Ricardo Concepción Suárez, Dámaris Carballeira Puentes, M^a José Morales Gallardo, Alexander Félix Marschall, Freddy Andrés Delgado Calva, Carmen Dejuán Bitriá, Belén Biscotti Rodil, Juan Duarte Torres, Edurne López Soberón, Salvador Álvarez Antón y David Martí Sánchez

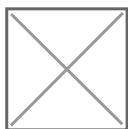
Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Central de la Defensa "Gómez Ulla", Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe controversia sobre el efecto de la función renal en el balance entre isquemia y sangrado. Este aspecto es particularmente relevante en pacientes mayores, en los que más puede influir en la estrategia de tratamiento. Nuestro objetivo fue analizar el impacto del aclaramiento de creatinina (ACr) en la incidencia de eventos tras intervencionismo coronario.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de 686 pacientes consecutivos de ≥ 75 años tratados en un hospital universitario entre 2012 y 2018. Tras excluir aquellos en shock ($n = 7$), los participantes fueron clasificados en 3 grupos según el filtrado glomerular basal (ACr ≥ 60 ml/min: $n = 377$; ACr 30-59 ml/min: $n = 264$; ACr < 30 ml/min: $n = 38$). Se estimó la incidencia acumulada a 12 meses del evento isquémico combinado (ictus, infarto de miocardio o muerte cardiovascular), y del evento hemorrágico (sangrado mayor BARC tipos 3 o 5).

Resultados: La edad media fueron 81 ± 4 años, el 33% mujeres, y el 50% síndromes coronarios agudos. La incidencia de isquemia según el ACr fue del 9,6%, 10,6% y 21,2%, y la de sangrado de 8,9%, 9,5% y 19,3%. El ACr < 30 ml/min se asoció a un riesgo incrementado tanto de isquemia (HR 2,31, $p = 0,036$) como de sangrado (HR 2,46, $p = 0,036$) (fig.). El ACr mostró una mala capacidad de discriminación de isquemia o sangrado (estadístico C de 0,551 y 0,522).



Conclusiones: Los pacientes mayores presentan tasas de eventos muy elevadas, independientemente de la función renal. Las estrategias de reducción de sangrado deben implementarse rigurosamente en todos los casos, incluso en aquellos con adecuado filtrado glomerular.