



## 6014-146. FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN PACIENTES ANCIANOS SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Cecilia Marco Quirós, Lorenzo Hernando Marrupe, Rafael Goyoso Gayo, Elia Pérez Fernández, Victoria Espejo Bares, Verónica Artiaga de la Barrera, Carla Jiménez Martínez, Yago González Doforno, Roberto del Castillo Medina, Alberto Núñez García, Ana Isabel Huelmos Rodrigo y Javier Botas Rodríguez

Fundación Hospital Alcorcón (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Como consecuencia del envejecimiento progresivo de la población, la proporción de pacientes ancianos que se someten a angioplastia primaria (AP) está creciendo, pero existe poca información sobre sus resultados a largo plazo. El objetivo de nuestro estudio es analizar la mortalidad y predictores pronósticos a largo plazo de los pacientes mayores de 80 años sometidos a AP.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. Un total de 133 pacientes mayores de 80 años (edad media  $85 \pm 3,8$  años y 57 [43%] mujeres) fueron sometidos a AP en nuestro centro entre enero de 2013 y septiembre de 2019. Se registraron distintas variables clínicas, incluyendo el índice de comorbilidad de Charlson (IC<sub>h</sub>), y del procedimiento intervencionista. En los 109 pacientes que recibieron el alta hospitalaria se realizó un seguimiento clínico a largo plazo (seguimiento medio de  $29 \pm 25$  meses).

**Resultados:** La población de estudio presentaba una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial 83%, diabetes mellitus 35%, infarto previo 17%, enfermedad renal crónica (ERC) 66%. La mitad de los pacientes tenían enfermedad multivaso, y el 49% presentaron insuficiencia cardíaca durante el ingreso. La mortalidad hospitalaria fue del 18%. Durante el periodo de seguimiento tras el alta, un 9% de pacientes presentaron un nuevo síndrome coronario agudo, un 4% una nueva revascularización de la lesión tratada, un 17% una hemorragia mayor y un 8% un accidente cerebrovascular. La incidencia de mortalidad total fue del 23%, siendo el 97% de las muertes de causa no cardíaca. En el análisis de supervivencia los pacientes con un IC<sub>h</sub> > 2 y los pacientes con ERC presentaron una mayor mortalidad en el seguimiento a largo plazo, siendo estos dos factores los únicos predictores independientes de mortalidad total en el seguimiento a largo plazo (HR de IC<sub>h</sub> > 2 = 2,5; IC95% 1,04-5,94; p = 0,041 y HR de ERC = 7,1; IC95% 1,6-31,7; p = 0,01).

**Conclusiones:** Los pacientes mayores de 80 años sometidos a AP que sobreviven a la fase hospitalaria tienen una elevada tasa de mortalidad a largo plazo pero, de forma interesante, de causa mayoritariamente extracardiaca. La comorbilidad y la ERC resultaron ser los únicos predictores independientes de mortalidad a largo plazo.