Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 92

Revista Española de Cardiología

6004-12. ESTUDIO DESCRIPTIVO Y FACTORES PRONÓSTICOS DE UNA POBLACIÓN ANCIANA HOSPITALIZADA CARDIOPATÍA AGUDA

Fabián Blanco Fernández[1], Eva García Piney[2], Francisco Martín Herrero[1], Tiago Filipe Ceriz Mata[3], Milena Antúnez Ballesteros[1], Mónica García Monsalvo[1], Gilles José Barreira de Sousa[1], Javier González Martín[1], Víctor Eduardo Vallejo García[1], Alfredo Barrio Rodríguez[1], Beatriz de Tapia Majado[1], Marta Alonso Fernández de Gatta[1], Adrián Cid Menéndez[1], Pedro Pabón Osuna[1] y Pedro Luis Sánchez Fernández[1]

[1]Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. [2]Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila. [3]Hospital ULSNE, Bragança (Portugal).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes ancianos forman un grupo muy heterogéneo. Probablemente han de tenerse en cuenta, no solo factores clínicos, sino también sociosanitarios en la toma de decisiones terapéuticas.

Métodos: Estudio prospectivo observacional, en pacientes ? 75 años ingresados por una patología cardiaca aguda. Se recogen variables clínicas habituales, así como variables sociosanitarias representadas por un test de rápida aplicación consistente en 5 ítems, que valora la situación funcional y social del enfermo.

Resultados: Se incluyeron 365 pacientes, media de edad 83,6 ± 5,3 años, sexo femenino 167 (46%). Motivo de ingreso más frecuente: IC (43%) y cardiopatía isquémica (28%); resto de características en la tabla. Fallecieron 33 (9%) pacientes en la hospitalización y 69 (19%) en el seguimiento realizado (9,6 ± 4,9 meses). Se observa una menor mortalidad dentro del grupo femenino (21 vs 34%; p 0,001). De los parámetros bioquímica se objetiva como factores asociados con la mortalidad la albúmina y el colesterol (p 0,001). Desde el punto de vista sociosanitario, mediante untest simplificado que explora aspectos básicos de la funcionalidad del paciente (movilidad, alimentación, dependencia, astenia y relaciones sociales), obtenemos un predictor pronóstico basado en 5 puntos, cuya probabilidad de muerte global según la puntuación fue: 11,4% (0 puntos), 14,6% (1 punto), 29,2% (2 puntos), 36,4% (3 puntos), 48,8% (4 puntos) y 70% (5 puntos), obteniendo diferencia estadísticamente significativa en la curva de Kaplan-Meier (*log rank* = 53,05; p 0,001) (fig.).

Variable	N = 365	Variable	N = 365
Edad (años)	83,6 ± 5,3	Dx ingreso	
Sexo femenino	167(46%)	IC	157 (43%)

Comorbilidades	211 (58%)	C. Isquémica	103 (28%)
Neuro	48 (13%)	Arritmias	69 (19%)
Enf. vascular	38 (10%)	Otras	36 (28%)
Renal	107 (29%)	Estancia media (días)	7,4 ± 6,5
Neumo	56 (15%)	Muerte hospitalaria	33 (9%)
Actitud invasiva	197 (54%)	Muerte seguimiento	69 (19%)
ProBNP (pg/ml)	7.708 ± 10.176	Muerte global	102 (28%)

Curva supervivencia test 5 preguntas.

Conclusiones: En pacientes ancianos ingresados por una patología cardiaca aguda, factores sociosanitarios de fácil valoración al ingreso, están relacionados directamente con la supervivencia a corto plazo. Probablemente deberían ser considerados conjuntamente con los factores clínicos clásicos para una mejor estratificación del riesgo y toma de decisiones