



6011-15. DIFERENCIAS POR SEXOS EN OCTOGENARIOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA

Blanca Olivares Martínez, Manuel García del Río, María Inmaculada Fernández Valenzuela, María Rivadeneira Ruiz, Rocío Martínez Núñez y Juan Carlos García Rubira

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Es conocido que en las enfermedades cardiovasculares existen diferencias entre varones y mujeres, que afectan tanto a su manejo como al pronóstico. El objetivo de este estudio es evaluar si dichas diferencias persisten en aquellos pacientes con edad \geq 80 años que ingresan en una Unidad de Críticos Cardiológicos (UCC).

Métodos: Cohorte retrospectiva de pacientes \geq 80 años ingresados en una UCC en 2018-2019. Se realizó un análisis descriptivo por sexos comparando comorbilidades, causas de ingreso, complicaciones, mortalidad intrahospitalaria y durante el seguimiento a medio plazo, así como reingresos.

Resultados: En 2018-2019, 148 pacientes \geq 80 años ingresaron en la UCC, de los cuales el 50% eran mujeres. No hubo diferencias en la edad media (varones $83,58 \pm DE 3,65$ años; mujeres $84,45 \pm DE 2,94$) ni en el índice Charlson basal (varones $6,08 \pm DE 1,70$ puntos; mujeres $6,54 \pm DE 1,78$). Al analizar los antecedentes personales encontramos mayor prevalencia de cardiopatía isquémica previa en varones (46 vs 22% en mujeres, $p = 0,002$). El resto de comorbilidades presentaron una distribución similar, siendo las más frecuentes la hipertensión arterial y la dislipemia. Respecto al motivo de ingreso, en ambos el más frecuente fue el síndrome coronario agudo (39 vs 41% en mujeres) seguido de la insuficiencia cardiaca (18 vs 23%). La prevalencia de complicaciones durante el ingreso fue equiparable, siendo las más frecuentes el fallo cardiaco y las infecciones. Tampoco hubo diferencias en la necesidad de soporte ventilatorio, vasoactivo ni necesidad de técnicas intervencionistas. Al alta, los varones asociaron mayor disfunción sistólica grave (41 vs 13%, $p = 0,001$). Sin embargo no hubo diferencias significativas en la mortalidad durante el ingreso (22 vs 28% mujeres). En el seguimiento (mediana 41,57 semanas, IQR 20,71-63,86) se apreció una tendencia a una mayor mortalidad en varones (25% vs 13%, $p = 0,12$). Por otro lado la proporción de reingresos fue similar (37% vs 30% mujeres, NS).

Complicaciones, técnicas y pronóstico por sexos

	Varones (n = 74)	Mujeres (n = 74)	p
Fallo cardiaco	39%	46%	0,5

Infecciones	32%	31%	0,86
Insuficiencia renal	50%	50%	0,9
Hemorragia clínicamente relevante	22%	19%	0,68
Necesidad soporte ventilatorio	31%	31%	0,87
Necesidad soporte vasoactivo	27%	28%	0,85
Disfunción sistólica grave al alta	41%	13%	0,001
Coronariografía	61%	51%	0,22
Mortalidad intrahospitalaria	22%	28%	0,34
Mortalidad en seguimiento	25%	13%	0,12
Reingresos	37%	30%	0,46

Conclusiones: En nuestra muestra de pacientes \geq 80 años ingresados en una UCC no se apreciaron diferencias por sexos en la tasa de intervencionismo, complicaciones ni mortalidad durante el ingreso. Pese a que la disfunción ventricular grave previa al alta fue más frecuente en varones, tampoco hubo diferencias significativas en la mortalidad a medio plazo ni en la tasa de reingresos.