



5. ELEVACIÓN TRANSITORIA DEL SEGMENTO ST COMO MARCADOR PRONÓSTICO A CORTO PLAZO EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

Manuel Tapia Martínez, David Fernández Poderoso, Elena Basabe Velasco, Carmen Ramos Alejos Pita, Belén Biscotti Rodil, Juan Duarte Torres, Freddy Andrés Delgado Calva, Edurne López Soberón, María de Fátima Gonçalves Sánchez, Alfonso Suárez Cuervo, Salvador Álvarez Antón y David Martí Sánchez

Cardiología. Hospital Militar Gómez Ulla, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El ECG continúa siendo una herramienta pronóstica esencial en el manejo del síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST). En pacientes jóvenes, la elevación transitoria del segmento ST (ETST) se ha asociado a un infarto limitado y una función miocárdica bien conservada en general. Nuestro objetivo fue analizar la prevalencia e impacto pronóstico de la ETST en el paciente de edad avanzada.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de todos los pacientes de ≥ 75 años con SCASEST y electrocardiograma interpretable tratados con intervencionismo coronario en un hospital universitario durante el periodo 2012-2018. Se comparó las variables clínicas y evolución a corto plazo de los pacientes con ETST frente a otros patrones electrocardiográficos en conjunto. La ETST se definió según la guía ESC 2020 sobre el diagnóstico y tratamiento del SCASEST. El parámetro de valoración principal fue la incidencia acumulada del evento combinado de mortalidad por cualquier causa o infarto de miocardio a 30 días.

Resultados: Se incluyeron 259 pacientes consecutivos (edad media 82 ± 4 años, 64% varones, GRACE promedio 165 puntos). Al ingreso, 27 pacientes presentaron ETST (prevalencia 10,4%, IC95%, 6,7% al 14,2%). Estos pacientes presentaron mayor pico de troponina T ultrasensible mediana 284 vs 120 ng/l, $p = 0,032$), sin hallarse diferencias en características basales, escalas de riesgo, gravedad en la presentación o variables anatómicas ($p 0,05$ en todas las comparaciones). La ETST se asoció a una incidencia significativamente mayor del evento combinado durante el seguimiento a 30 días (25,9 vs 5,6%, HR 5,1, $p 0,001$).

Conclusiones: La ETST es relativamente frecuente en pacientes mayores tratados por SCASEST. Nuestros hallazgos sugieren un perfil menos favorable de la ETST en población mayor en comparación con cohortes históricas de población más joven. Este aspecto enfatizaría las particularidades anatómicas y fisiopatológicas de los pacientes mayores y podría tener repercusiones específicas en el manejo.