



6017-133. IMPACTO DE LA REVASCULARIZACIÓN CORONARIA COMPLETA EN EL PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES ANCIANOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Marta Barba Jiménez, Rocío Costales Pavón, Cecilia Prados Murcia, María José Romero Reyes, Sebastián Rufián Andújar y Francisco Javier Molano Casimiro

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El beneficio de la revascularización coronaria frente al manejo conservador en pacientes ancianos continúa siendo motivo de debate. La evidencia actual sugiere que, en ciertos subgrupos seleccionados, la revascularización puede mejorar los síntomas, la calidad de vida y posiblemente reducir eventos cardiovasculares. No obstante, factores como la fragilidad, comorbilidades y expectativa de vida limitada siguen influyendo en la decisión terapéutica. El objetivo del presente estudio es valorar el beneficio pronóstico de la revascularización coronaria completa en los pacientes ancianos de nuestra área de atención sanitaria.

Métodos: Estudio unicéntrico y retrospectivo en el que se incluyeron a pacientes mayores de 75 años a los que se les realizó una coronariografía tras sufrir un síndrome coronario agudo (SCA) entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Se realizó un seguimiento posterior de 508 ± 187 días.

Resultados: Se incluyeron 256 pacientes, con las características basales que aparecen en la tabla, y se compararon aquellos a los que se les había realizado revascularización coronaria total (57%) frente a aquellos con revascularización incompleta (pacientes con revascularización coronaria parcial o manejo conservador) (35,5% y 7,5% respectivamente). Durante el seguimiento, observamos que los pacientes a los que se les realizó revascularización completa presentaron una reducción de la mortalidad (87 frente a 13%; IC99% 0,028-0,037; p 0,029) y de las hospitalizaciones por cualquier causa (77,4 frente a 22,6%; IC99% 0,003-0,006; p 0,004).

Características basales analizadas en pacientes con revascularización coronaria completa e incompleta

Variables	Revascularización completa (n = 146)	Revascularización incompleta (n = 110)
Edad media (años)	84	83
Sexo (hombres)	79 (54,1%)	74 (67,2%)

Independencia ABIVD	113 (77,3%)	83 (75,4%)
HTA	124 (84,9%)	98 (89%)
DLP	106 (72,6%)	82 (74,5%)
DM	71 (48,6%)	76 (69%)
Fumadores	11 (7,5%)	5 (4,5%)
Exfumadores	45 (30,8%)	41 (37,2%)
Arteriopatía periférica	10 (6,8%)	14 (12,7%)
EPOC	19 (13%)	11 (10%)
Dx. IC	26 (17,8%)	17 (15,4%)
ERC	68 (46,5%)	54 (49%)
Ictus previo	27 (18,4%)	17 (15,4%)
IAM previo	39 (26,7%)	44 (40%)
ICP previo	44 (30,1%)	42 (38,1%)
ICQx previo	3 (2%)	1 (0,9%)

ABIVD: actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; HTA: hipertensión arterial; DLP: dislipemia; DM: diabetes mellitus; Dx. IC: diagnóstico de insuficiencia cardiaca; ERC: enfermedad renal crónica; IAM: infarto agudo de miocardio; ICP: intervencionismo coronario percutáneo; ICQx: intervencionismo coronario quirúrgico.

Conclusiones: En pacientes mayores de 75 años con un SCA, la revascularización coronaria completa mejora el pronóstico asociándose a una reducción de la mortalidad y de las hospitalizaciones a largo plazo frente a la revascularización incompleta.