



4017-1. INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EMERGENTE EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN EL ANCIANO. VALORACIÓN DE SU SEGURIDAD Y EFICACIA

María Yuste Domínguez, Francisco Díaz Cortegana, Juan Manuel Nogales Asensio, José Ramón López Mínguez, Reyes González Fernández, Javier Elduayen Gragera, Ginés Martínez Cáceres y Antonio Merchán Herrera del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

La angioplastia primaria, con una efectividad en torno al 90%, se considera en la actualidad el tratamiento más adecuado para la reperfusión en el infarto agudo de miocardio (IAM) en la población general. El objetivo de nuestro estudio, es comparar su seguridad y eficacia en los pacientes (p) de edad avanzada, población cada vez más prevalente de p ingresados con este diagnóstico, en los que la seguridad y eficacia de este tratamiento están menos evidenciadas. Se analizaron 635 p consecutivos ingresados por IAM a los que se realizó una intervención coronaria percutánea (ICP) emergente (ICP primaria o de rescate), en nuestro centro. De ellos, 509 p (80,2%) eran menores de 75 años y 126 p (19,8%) presentaban una edad superior a los 75 años. Se compararon las variables relativas a la seguridad y eficacia de los procedimientos entre ambos grupos (tabla). En los resultados obtenidos destaca que solo el 20% de las ICP emergentes se realizaron en p mayores de 75 años, lo que contrasta con la mayor incidencia de IAM en esta población. En ellos, el número de accidentes cerebrovasculares, reinfartos y complicaciones vasculares locales, fueron significativamente más altos. Sin embargo, el tiempo y la eficacia del tratamiento, las hemorragias y la supervivencia, fueron similares en ambos grupos. Además, en aquellos casos en los que la vía de abordaje elegida fue la arteria radial, la incidencia de hemorragias y complicaciones vasculares fue considerablemente inferior [10 p (14,9%) frente a 2 p (3,4%) y 7 p (10,4%) frente a 2 p (3,4%), respectivamente]. El aumento de la expectativa de vida de la población general está produciendo un incremento en la indicación de ICP en el IAM entre aquellos p mayores de 75 años. Debido principalmente a su mayor co-morbilidad, representan un grupo de mayor riesgo de complicaciones evolutivas, aunque este hecho no se traduce en una mayor mortalidad ni en una tasa inferior de éxito del procedimiento. Por tanto, consideramos que la edad de forma aislada, no debe ser un impedimento para la realización de la ICP emergente en el anciano, siendo la vía de acceso radial una alternativa atractiva en este perfil de pacientes.

