



6002-12. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA BIVALIRUDINA EN EL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EN PACIENTES OCTOGENARIOS

M. Teresa Velázquez Martín, Beatriz López Melgar, Julio García Tejada, Felipe Hernández, Ricardo Salgado Aranda, Agustín Albarrán González-Trevilla, Javier T. Andreu Dussac, Juan Tascón Pérez, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Los pacientes de edad avanzada presentan mayor riesgo de complicaciones hemorrágicas en relación con intervencionismo coronario percutáneo (ICP).

Objetivos: Describir la eficacia y seguridad de la bivalirudina en una cohorte de pacientes octogenarios no seleccionados sometidos a ICP y discernir los factores predictores de MACE.

Métodos: Entre marzo 2007 y marzo 2010 se analizaron prospectivamente los pacientes consecutivos > 80 años que se sometieron a ICP con bivalirudina. Se recogieron los MACE (muerte, IM, y TVR) y las complicaciones por sangrado.

Resultados: Población: los 133 pacientes tenían una mediana de edad de 82 años (rango: 80-92) y el 43,6 % eran mujeres. El 83,5 % presentaban HTA, el 33,1 % DM, el 48,1 % dislipemia y el 45 % insuficiencia renal. En el 50,3 % la indicación de ICP se debió a SCASEST o ascenso ST transitorio, en el 24 % a angina estable o detección de isquemia y en el 15,7 % a IAM con elevación ST. Ningún paciente presentó shock cardiogénico. Procedimiento: acceso femoral en el 91,7 % de pacientes. La media de vasos enfermos fue 2,1 (DE $\pm$ 0,8). El 54,3 % de stents fueron fármaco-activos. No se precisó la adición de IGP IIb/IIIa en ningún paciente. La mediana de seguimiento fue de 12 meses (rango 0-34). Eventos: Se produjeron 10 (7,5 %) muertes, 8 (6 %) pacientes requirieron TVR y hubo 4 (3 %) trombosis agudas (2 de ellas en ICP primaria). En total se presentaron 17 (12,8 %) eventos MACE. Se presentó sangrado mayor en 2 pacientes (1,5 %), ninguno de los cuáles presentó MACE. Fueron predictores de MACE: La ICP primaria (HRR = 4,97; IC_{95 %} = [1,49 a 16,58]) y el n.º de vasos enfermos (HRR = 2,21; IC_{95 %} = [1,10 a 4,41]), ambos estadísticamente significativos. La creatinina máxima post-cateterismo (HRR = 1,96; IC_{95 %} = [0,87 a 4,39]) y la dislipemia (HRR = 3,06; IC_{95 %} = [0,94 a 9,94]) sólo mostraron tendencia, sin significación estadística.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la bivalirudina durante el ICP en pacientes octogenarios se asocia a baja tasa de complicaciones hemorrágicas y de MACE post-procedimiento y en el seguimiento a corto-medio plazo. La ICP primaria y el n.º de vasos enfermos fueron predictores de MACE.