



Revista Española de Cardiología



6010-173. PERFIL CLÍNICO Y PRONÓSTICO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTE ANCIANO. ¿QUÉ VARIABLES DETERMINAN SU EVOLUCIÓN?

Sònia Ibars Campaña, Sergi Yun, Francesco Aiello, Lluís Simón Pascua, Sandra Valdivielso More, Teresa Giralt y Ferrán Padilla Marchán del Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia del síndrome coronario agudo aumenta con la edad, siendo muy prevalente en la edad avanzada. En cambio, dicho subgrupo de población está escasamente representado en los grandes ensayos clínicos. Nuestro objetivo ha sido determinar las características clínicas y epidemiológicas de dicho subgrupo, su pronóstico a medio plazo y las variables correlacionadas con el mismo.

Métodos: Registro prospectivo desde 8/2013 a 10/2015 de los pacientes $\geq$ 75 años ingresados en servicio de Cardiología por síndrome coronario agudo. Descripción de variables epidemiológicas, clínicas, laboratorio y escalas de riesgo actuales, escalas de Barthel, Charlson, Charlson ajustado a edad y Pfeiffer. Seguimiento a 1 año de mortalidad y eventos cardiovasculares (CV) definidos por mortalidad de cualquier causa, reinfarto, ictus, revascularización o ICC.

Resultados: Del total de ingresos por síndrome coronario agudo, un 34,8% (n 126) tiene una edad $\geq$ 75 años, con una mediana de edad de 81 años; 58% son varones, 46% diabéticos, se practicó coronariografía al 86,5% e intervencionismo percutáneo a un 70%. Presentaron insuficiencia cardíaca al ingreso un 28,7% y enfermedad multivascular 22,5%. Se trató de SCASEST en 70,5%. En seguimiento a un año, un 46% presentan eventos cardiovasculares, siendo el más frecuente la insuficiencia cardíaca (14,8%). Las variables correlacionadas con los eventos en una valoración univariante fueron DM, coronariografía, ICP, uso de bloqueadores beta, Barthel 80, Charlson > 2 y hemoglobina 11 g/dl. En el análisis multivariante las variables correlacionadas con la aparición de eventos fueron DM, Barthel 80 y Hb 11 g/dl. La mortalidad global fue de 15,1%. Las variables correlacionadas en un análisis univariante fueron Barthel 80 y Charlson > 2 . En el análisis multivariante solo Barthel 80 resultó significativo.

Variables pronósticas de Eventos CV en pacientes ancianos tras síndrome coronario agudo

	Eventos CV (n 58) (%)	OR (p)	HR (IC)
DM/noDM	58,5/35,3	2,59 (0,007)	2,036 (1,05-3,96)

Coronariografía/no KT	42,2/70,6	0,304 (0,027)	NS
ICP /no ICP	38,5/63,2	0,367 (0,01)	NS
Bloqueadores beta/no	41,6/64	0,4 (0,037)	NS
Barthel 80	73,3/40,3	4,081 (0,019)	2,575 (1,27-5,23)
Charlson > 2	60,3/33,8	2,98 (0,002)	NS
Hemoglobina 11	71,4/39,6	3,861 (0,003)	2,508 (1,31-4,8)

Conclusiones: En pacientes ancianos, los predictores clásicamente utilizados para determinar el pronóstico del síndrome coronario agudo (edad, creatinina, tipo de SCA, Killip, scores de riesgo clásicos) no se correlacionan con la tasa de eventos a medio plazo en nuestro registro. En cambio, parámetros relacionados con situación funcional y comorbilidad del paciente sí se asocian al pronóstico de este subgrupo de pacientes.