



Revista Española de Cardiología



6007-103. IMPACTO DE LA ANEMIA EN EL PRONÓSTICO A CORTO Y MEDIO PLAZO EN PACIENTES OCTOGENARIOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA

Blanca Olivares Martínez, Manuel García del Río, Alejandro Gómez González, Iria Martínez Primoy, Tania Seoane García y Juan Carlos García Rubira

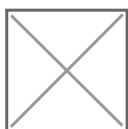
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La población anciana es un sector en aumento en los últimos años. Actualmente hay poca evidencia sobre la estrategia de manejo más adecuada en octogenarios ingresados en Unidades de Cuidados Críticos, y por ello es necesario identificar factores pronósticos. El objetivo de este estudio es analizar el impacto a corto y medio plazo de la anemia en pacientes octogenarios ingresados en una Unidad Coronaria.

Métodos: Cohorte retrospectiva de pacientes ≥ 80 años ingresados en una Unidad Coronaria en 2018-2019, registrando comorbilidades, causas de ingreso, complicaciones y mortalidad intrahospitalaria y en el seguimiento a medio plazo. Se analizaron las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier según la presencia de anemia al ingreso.

Resultados: En 2019-2020, 148 pacientes ≥ 80 años ingresaron en la Unidad Coronaria (edad media $84 \pm 3,3$ años; 50% mujeres). 83 (56,1%) presentaban anemia (hemoglobina 12 g/dL) al ingreso (hemoglobina $10,20 \pm 1,32 \text{ g/dL}$, hematocrito $32,51 \pm 3,76\%$ y volumen corpuscular medio $92 \pm 6,99 \text{ fL}$). Los pacientes con anemia tenían mayor prevalencia de enfermedad arterial periférica (19,30 vs 6,20%; $p = 0,02$), enfermedad pulmonar (28,90 vs 12,30%; $p = 0,015$) y enfermedad renal crónica (22,90 vs 10,80%; $p > 0,05$); con distribución similar del resto de comorbilidades. Las principales causas de ingreso fueron síndrome coronario agudo e insuficiencia cardíaca (IC). La tasa de sangrados grado $\geq$ IIIA según la escala BARC fue superior en la cohorte con anemia (18,10 vs 7,70%; $p = 0,039$). El resto de complicaciones y mortalidad intrahospitalaria tuvieron una prevalencia similar. Con una mediana de seguimiento de 41,57 semanas (rango intercuartílico 44,11 semanas) se observó que los pacientes con anemia tuvieron mayor mortalidad por todas las causas (20,50 vs 6,20%, $p = 0,008$). Tras un análisis multivariante, la anemia persistió como variable predictora de mortalidad en el seguimiento (HR 3,51, IC95% 1,38-9,29; $p = 0,026$). Las curvas de supervivencia vienen representadas en la figura. La tasa de reingresos y de MACE (muerte cardiovascular, infarto agudo de miocardio, ingreso hospitalario por IC e ictus tras el alta hospitalaria) fue similar en ambos grupos.



Mortalidad por todas las causas en el seguimiento según presencia de anemia.

Conclusiones: La anemia al ingreso en pacientes octogenarios ingresados en Unidad Coronaria se asoció con mayor tasa de sangrados BARC ? IIIA en el ingreso y mayor mortalidad por todas las causas en el seguimiento.