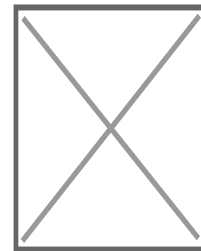


Revista Española de Cardiología



5005-2. CAMBIOS EN EL PERFIL DE PACIENTES OCTOGENARIOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOLÓGICOS AGUDOS EN LOS ÚLTIMOS VEINTE AÑOS

Miguel Sánchez Sánchez¹, Javier Pérez Cervera¹, Dante Paul Agip Fustamante¹, Juan Manuel Nogales Asensio¹, Inmaculada Gómez Sánchez², José Carlos Fernández Camacho¹, Eladio Galindo Fernández¹, Estrella Suárez Corchuelo¹, José María Gimeno Montes¹, Javier Corral Macías¹, Rosa Navarro Romero¹, Carlos Antonio Aranda López¹, Ángel Morales Martínez de Tejada¹, Antonio Merchán Herrera¹ y José Ramón López Mínguez¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. ²Hospital de Mérida (Badajoz).

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años el perfil de los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Cardiológicos Agudos (UCCA) ha sufrido importantes cambios debido a los cambios demográficos y en la expectativa y calidad de vida de la población de mayor edad así como a los avances terapéuticos. Nuestro objetivo fue describir los cambios en el perfil y manejo de los pacientes octogenarios ingresados en una Unidad de Cuidados Cardiológicos Agudos (UCCA) en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de los 10.429 pacientes ingresados de forma consecutiva en nuestra UCCA en los últimos 20 años. De ellos, 1861 (17,8%) tenían edad mayor o igual a 80 años (> 80a). Agrupamos a los pacientes en cuatro quinquenios según la fecha del ingreso (Q1: 2000-2004; Q2: 2005-2009; Q3: 2010-2014 y Q4: 2015-2019).

Resultados: Observamos un aumento de la prevalencia de > 80a entre los pacientes ingresados en nuestra UCCA en los últimos años (Q1: 12,6%; Q4: 21,2%; p 0,001). Frente al resto, entre los > 80a hubo predominio del sexo femenino (52,1 vs 27,3%; p 0,001). En los > 80a, los diagnósticos más frecuentes fueron: síndrome coronario agudo (SCA) (53,1%) bradiarritmias (19,7%), insuficiencia cardiaca congestiva sin isquemia aguda, ICC (7,3%) y post-intervencionismo estructural (Post-IE) (10,3%). El porcentaje de ingresos debido a SCA y bradiarritmia ha ido disminuyendo en los últimos años a medida que ha ido aumentado aquellos por ICC y Post-IE. Aunque globalmente la realización de coronariografía en el SCA fue menor entre los > 80a (62 vs 78,7%; p 0,001) este porcentaje ha ido aumentando de forma significativa en esta población en los últimos años, así como el de reperusión en el infarto. Encontramos una reducción significativa de la mortalidad global en > 80a, tanto globalmente como en la asociada al SCA y al shock cardiogénico.

Perfil de los pacientes octogenarios ingresados en la Unidad de Cuidados Cardiológicos Agudos

Total (N = 1861)	Q1 (N = 312)	Q2 (N = 618)	Q3 (N = 431)	Q4 (N = 500)	p
------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---

SCA	988 (53,1%)	195 (62,5%)	368 (59,5%)	226 (52,4%)	199 (39,8%)	0,001
Coronariografía en SCA	613 (62%)	65 (33,3%)	214 (58,2%)	174 (77,0%)	160 (80,4%)	0,001
SCAEST	481 (25,8%)	91 (29,2%)	164 (26,5%)	134 (31,1%)	92 (18,4%)	0,001
Reperusión en SCAEST	317 (65,9%)	44 (48,4%)	101 (61,6%)	90 (67,2%)	82 (89,1%)	0,001
ICP primaria en SCAEST	207 (43,1%)	4 (4,4%)	46 (28,2%)	80 (59,7%)	77 (83,7%)	0,001
Bradiarritmia	366 (19,7%)	74 (23,7%)	137 (22,2%)	89 (20,6%)	66 (13,2%)	0,001
ICC	136 (7,3%)	18 (5,8%)	43 (7,0%)	23 (5,3%)	52 (10,4%)	0,001
Post-IE	191 (10,3%)	0	0	37 (8,6%)	154 (30,8%)	0,001
Muerte global	248 (13,3%)	58 (18,6%)	98 (15,9%)	54 (12,5%)	38 (7,6%)	0,001
Muerte en SCA	16,0%	22,6%	15,5%	16,4%	10,1%	0,009
Muerte en shock cardiogénico	58,3%	81%	58,2%	52,6%	49,1%	0,001

SCA: síndrome coronario agudo, SCAEST: síndrome coronario agudo con elevación del ST, SCASEST: síndrome coronario agudo sin elevación del ST, ICC: insuficiencia cardiaca congestiva, post-IE: post-intervencionismo estructural.

Conclusiones: En los últimos años se ha producido un aumento en el porcentaje de pacientes octogenarios entre los pacientes ingresados en nuestra UCCA. Observamos cambios importantes en los diagnósticos de ingreso, en el manejo terapéutico así como una disminución significativa de la mortalidad a lo largo de los últimos años en esta población.