



6001-3. PATOLOGÍAS CARDIACAS ASOCIADAS A LA EDAD: INCIDENCIA, REINGRESO Y MORTALIDAD AL AÑO

Alberto Cordero, M^a Dolores Masiá, Beatriz Miralles, Pilar Agudo, Vicente Bertomeu-González, José Moreno, Ramón López-Palop y Vicente Bertomeu-Martínez del Hospital de San Juan, San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Antecedentes: La edad es un factor de riesgo independiente para las enfermedades cardiovasculares aunque la mejoría en el control de los factores de riesgo y el envejecimiento poblacional podrían explicar cambios en esta asociación. Nuestro objetivo fue analizar las patologías asociadas a la edad en una muestra contemporánea de pacientes y su impacto en la tasa de mortalidad y reingreso al año.

Métodos: Se incluyeron todos los ingresos consecutivos en un único servicio de Cardiología durante 10 meses. Se realizó el seguimiento al año analizando la mortalidad y los reingresos por causa cardiovascular. De acuerdo a la definición de la American Heart Association los pacientes se clasificaron en: < 65, 65-74, 75-84 y > 85 años.

Resultados: Reclutamos 1.007 pacientes, con edad media $71,1 \pm 13,4$ años. La prevalencia de cada grupo de edad fue: 31,0%, 24,3%, 33,5% y 11,2%. Se observó una prevalencia creciente en todos los factores de riesgo y enfermedad cardiovascular previa pero solo se observó esta tendencia creciente en el diagnóstico de estenosis aórtica severa (1,0%, 4,5%, 5,3% y 5,8%; $p < 0,01$), insuficiencia cardiaca con disfunción ventricular (3,8%, 7,3%, 11,3% y 8,0%; $p < 0,01$) o fracción de eyección conservada (4,5%, 8,2%, 15,7% y 29,2%; $p < 0,01$) y disfunción sinusal (0,0%, 20,6%, 58,8% y 20,6%; $p < 0,01$). No se observaron diferencias en el diagnóstico de síndrome coronario agudo o fibrilación auricular. Si se observó una relación entre la edad y mortalidad hospitalaria: 0,7%, 2,5%, 3,6% y 9,0% ($p < 0,01$). Durante el seguimiento (media $402,1 \pm 75,1$ días) analizando mediante regresión de Cox ajustada por factores de riesgo, cardiopatía previa y diagnósticos al alta, y se observó un riesgo de mortalidad creciente con la edad (65-74 años HR: 1,93 IC95% 1,12-3,82; 75-84 años HR: 4,39 IC95% 2,40-8,03; y > 85 años HR: 6,80 IC95% 3,55-13,05); por el contrario, el riesgo de reingreso por causa cardiovascular fue similar en todos los grupos de pacientes > 65 años (65-74 años HR: 1,59 IC95% 1,10-2,30; 75-84 años HR: 2,13 IC95% 1,53-2,98; > 85 años HR: 1,56 IC95% 1,05-2,47).

Conclusiones: La insuficiencia cardiaca, estenosis aórtica y disfunción sinusal son los diagnósticos claramente relacionados la edad. La edad condiciona de forma creciente la mortalidad al año tras un ingreso en cardiología pero el riesgo de reingreso por causa cardiovascular es similar en los > 65 años.