



6012-430. ANGIOPLASTIA EN EL PACIENTE MUY ANCIANO: PERFIL CLÍNICO Y COMPLICACIONES INMEDIATAS Y A MEDIO PLAZO

Jesús Piqueras Flores, Verónica Hernández Jiménez, Virginia Mazoterías Muñoz, María Thiscal López Lluva, Andrea Moreno Arciniegas, Álvaro Moreno Reig, Natalia Pinilla Echeverri y M. Antonia Montero Gaspar del Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: El número de pacientes ancianos hospitalizados por un evento coronario es cada vez mayor. El manejo de estos pacientes puede resultar más complejo por las comorbilidades asociadas y un mayor riesgo de complicaciones derivadas de la angioplastia coronaria (ACTP). Quisimos evaluar el perfil del paciente muy anciano sometido a revascularización coronaria y las posibles complicaciones intrahospitalarias y a los 6 meses.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes $\geq$ 85 años ingresados por síndrome coronario agudo sometidos a ACTP. Se revisaron las historias clínicas del ingreso y se hizo un seguimiento telefónico a los 6 meses.

Resultados: Estudiamos 29 pacientes con edad media de 87,1 años, el 66,7% varones. Como antecedentes destacaban HTA (84%), diabetes mellitus (56%), dislipemia (57,7%) y cardiopatía isquémica previa (30,8%). De todos los intervencionismos, 37% fueron ACTP primarias, con revascularización de vaso diana en el 85,2%. Respecto a los hallazgos en la coronariografía, un alto porcentaje de pacientes tenían lesión de tronco izquierdo (tabla). El 33,3% tenían lesión severa de DA proximal; en el 63% de los casos la revascularización fue completa, implantando *stent* farmacoactivos en el 42,3% de los pacientes. Como complicaciones periprocedimiento hubo un caso de pseudoaneurisma femoral, sin IAM periprocedimiento ni sangrados. Las principales complicaciones durante ingreso fueron la caída en fibrilación auricular (36%) e insuficiencia cardíaca (24%). Un paciente falleció por *shock* cardiogénico. El 100% de los pacientes se fue de alta con doble antiagregación y 76% con bloqueadores beta. En el seguimiento a los 6 meses, ningún paciente falleció ni reingresó por evento cardiovascular, sin episodios de sangrado.

Hallazgos de la coronariografía en pacientes muy ancianos

Hallazgos en la coronariografía	%
Enfermedad de un vaso	25,9
Enfermedad de 2 vasos	29,6

Enfermedad de 3 vasos	18,6
Enfermedad de tronco izquierdo	25,9

Conclusiones: Según nuestros resultados, la incidencia de complicaciones en pacientes muy ancianos sometidos a ACTP es baja con una alta prevalencia de enfermedad coronaria grave y de revascularización completa, sin problemas hemorrágicos a pesar de la doble antiagregación y con buen pronóstico a corto-medio plazo.