



## 6012-433. IMPACTO PRONÓSTICO DEL ESTADO FUNCIONAL BASAL Y COMORBILIDADES EN PACIENTES ANCIANOS SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA PRIMARIA

María Vila Sala, Albert Ariza Solé, Francesc Formiga Pérez, Fabiola Rodríguez Caballero, Lara Fuentes Castillo, Victoria Lorente Tordera, José Carlos Sánchez Salado y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes ancianos representan una proporción creciente del total de pacientes con IMCEST y están mal representados en los ensayos clínicos para la frecuente coexistencia de fragilidad y comorbilidades. Hay poca información sobre la implicación pronóstica del estado funcional y las comorbilidades en este escenario. **Objetivos:** Analizar el estado funcional basal y comorbilidades en una cohorte de pacientes consecutivos de edad  $\geq$  75 años sometidos a angioplastia primaria por IMCEST en nuestro centro.

**Métodos:** Para la valoración de las comorbilidades al ingreso se utilizó el índice de Charlson (IC). Para la valoración funcional basal utilizaron el índice de Barthel (IB) y el índice de Lawton-Brody (IL). Se recogieron características basales, datos angiográficos y ecocardiográficos, evolución intrahospitalaria y a medio plazo.

**Resultados:** Se analizaron 173 pacientes, de los cuales 96 (55,5%) eran mujeres. La edad media fue de 81 años, la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular resultó elevada (34% diabetes, 73% HTA, 15% vasculopatía periférica, 15% AVC previo). Un 11% de los pacientes tenían dependencia moderada o grave (IB  $<$  60) antes del ingreso. El seguimiento medio fue de 255 días. Se documentó una asociación significativa de la mortalidad a medio plazo con el valor del IB (HR 0,97 IC95% 0,96 hasta 0,98 p 0,001) y el IC (HR 1,31 IC95% 1, 13-1,52 p 0,001), pero no con el IL. La valoración funcional mediante el IB se comportó como predictor independiente de mortalidad (HR 0,95 IC95% 0,92-0,98).



**Figura.** Impacto del estado funcional basal (Índice de Barthel) en la supervivencia acumulada.

**Conclusiones:** La prevalencia de comorbilidades en los pacientes ancianos de nuestra serie resultó elevada. La valoración funcional basal con el IB aportó información pronóstica adicional al resto de predictores clásicos de mortalidad.