



6036-459. EL ELECTROCARDIOGRAMA EN EL PACIENTE ANCIANO. ANÁLISIS DE UNA MUESTRA POBLACIONAL DE PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS

Carolina Robles Gamboa¹, Itziar García Ormazábal¹, Finn Olof Akerström¹, Miguel Ángel Arias Palomares¹, Belén Santos González¹, Francisco José García García² y Luis Rodríguez Padial¹ del ¹Hospital Virgen de la Salud, Toledo y ²Hospital Geriátrico Virgen del Valle, Toledo.

Resumen

Introducción: El electrocardiograma (ECG) presenta modificaciones con la edad, pero actualmente no se conocen con detalle estos cambios. El objetivo de este estudio ha sido analizar cuantitativamente los cambios que aparecen en el ECG en personas mayores de 65 años.

Métodos: Se ha analizado el electrocardiograma de un total de 1.512 individuos mayores de 65 años (45,4% hombres), con una media de edad de $75,62 \pm 5,96$ años. Hemos clasificado a la población en cuatro grupos de edad (grupo 1: 65-69 años; grupo 2: 70-79 años; grupo 3: 80-89 años y grupo 4: ≥ 90 años). Hemos realizado una evaluación médica que incluye un ECG digital con posterior análisis computacional del ECG (programa HES) y se han analizado cuantitativamente los datos observados.

Resultados: Solo el 36% de los ECG analizados han sido considerados normales. El 4% estaban en fibrilación auricular y el 8% tenía algún tipo de arritmia sinusal; en el 27% de los casos se detectó crecimiento ventricular izquierdo; en un 23% existían ondas Q patológicas; un 6% presentaban segmento PR largo; el 6% extrasístoles ventriculares y el 2% extrasístoles supraventriculares. La edad no se correlaciona con la frecuencia cardiaca y sí con la duración del complejo QRS que aumenta con la edad ($QRS \text{ ms} = 0,0162824 \times \text{edad} + 74,08442$, $p = 0,038$). La edad también se correlaciona con la desviación izquierda del eje del QRS en el plano frontal (11, 7, 2 y 0,1 grados de media, respectivamente, $p = 0,035$). También existe una correlación significativa entre la edad y el voltaje de las ondas (amplitud de la onda R en V5, $p = 0,002$; área de la onda R en V6, $p = 0,017$; área de la onda Q en aVR, $p = 0,002$; duración de la Q en V3, $p = 0,010$). Se han observado diferencias entre ambos sexos con respecto a una mayor duración del QRS en los varones ($99,52 \pm 20,52 \text{ ms}$ vs $90,77 \pm 17,61 \text{ ms}$; $p = 0,000$) y una mayor frecuencia cardiaca en las mujeres ($69,97 \pm 10,46$ vs $68,61 \pm 11,89$, $p = 0,0176$).

Características de los pacientes	
Total pacientes	1.512
Edad media (años)	$75,62 \pm 5,96$ (65-99)

Categoría 1: 70 años	249 (16,5%)
Categoría 2: 70-79 años	918 (60,7%)
Categoría 3: 80-89 años	314 (20,7%)
Categoría 4: ≥ 90 años	31 (2,1%)
Varones	686 (45,4%)
IMC (kg/m ²)	29,12 ± 5,29 (23,83-34,41)
Presión arterial sistólica (mmHg)	144,95 ± 32,14 (112,81-177,09)
Presión arterial diastólica (mmHg)	76,54 ± 17,05 (59,49-93,59)
Número de fármacos	2,6
Hipolipemiantes	534 (35%)
Diuréticos	484 (32%)
Antidiabéticos	378 (16%)
Antiplaquetarios	337 (32%)
Calcioantagonistas	266 (17%)
IECA	311 (20%)
ARA II	341 (22%)
Betabloqueantes	158 (10%)
Anticoagulantes	116 (8%)

kg: kilogramos; cm: centímetros; mmHg: milímetros de mercurio; mEq/l: miliequivalentes/litro; mg/dl: miligramos/decilitro; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; ARA II: antagonistas de los receptores de la angiotensina II.

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de patología en el electrocardiograma de la población mayor de 65 años. Se observan variaciones significativas con la edad y el sexo en diferentes parámetros electrocardiográficos que pueden ser relevantes desde el punto de vista clínico.