



## 6011-141. FRAGILIDAD Y PRONÓSTICO EN ANCIANOS CON IAMEST SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA PRIMARIA: RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO IFFANIAM

María Vila Sala<sup>1</sup>, Albert Ariza-Solé<sup>1</sup>, Andrea Díaz<sup>2</sup>, Ferrán Rueda<sup>3</sup>, Nuria Coma<sup>1</sup>, Jaime Alboal<sup>1</sup>, José C. Sánchez-Salado<sup>1</sup> y Antoni Curós<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), <sup>2</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y <sup>3</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los ancianos están infrarepresentados en los ensayos clínicos. El estudio IFFANIAM es un registro destinado a analizar el impacto de la fragilidad, estado funcional y comorbilidades de los pacientes ancianos con IAMEST sometidos a intervencionismo coronario primario percutáneo (ICPP) en su evolución clínica a medio término.

**Métodos:** Registro prospectivo multicéntrico de pacientes de  $\geq 75$  años sometidos a ICPP desde junio 2013 (tamaño de muestra calculada  $n = 500$ ). Durante el ingreso se recogen características clínicas basales, comorbilidades (índice de Charlson), estado funcional (índice de Barthel y Lawton-Brody), estado cognitivo (test de Pfeiffer), fragilidad (escala FRAIL) y calidad de vida (Seattle angina questionnaire). Se revalora el estado funcional y calidad de vida a los 3 meses y al año. El objetivo principal es analizar la mortalidad global y sus causas al año.

**Resultados:** Datos preliminares de los primeros 95 pacientes: Edad media 82,3a (75-96,4). 54,7% hombres, 26,3% diabéticos. El índice de Charlson medio fue de 1,36. El 9,6% presentaban dependencia moderada o superior (Barthel  $\leq 60$ ), y el 22,1% fragilidad. La incidencia de delirium fue del 19,2%, de complicaciones hemorrágicas del 16,8% y la mortalidad intrahospitalaria del 8,4%. A pesar de tener edad similar al resto (82,6 vs 82,2,  $p = 0,697$ ) los pacientes frágiles presentaron una mayor complicación de mortalidad (19% vs 5,4%,  $p = 0,047$ ) y mayor estancia hospitalaria (11,6 vs 8,1 días,  $p = 0,045$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes sometidos a ICPP en nuestro medio presentaron una prevalencia relativamente baja de dependencia y fragilidad. A pesar del pequeño tamaño de la muestra actual se aprecia un impacto pronóstico significativo de la fragilidad.