



6025-263. ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN PACIENTES MUY ANCIANOS EN EL MUNDO REAL. RESULTADOS INMEDIATOS, ALTA HOSPITALARIA

Alejandro Cortés Beringola, Sebastián Andrés Giacoman Hernández, Esther Lázaro Fernández, Daniel Núñez Pernas, Fernando Pajín Valbuena, Tomás Cantón Rubio, Luis Rodríguez Padial y José Moreu Burgos del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio TRIANA (Tratamiento del Infarto Agudo de miocardio eN Ancianos) demostró que la angioplastia primaria (ICPp) era superior a la trombolisis en una población seleccionada de pacientes mayores de 75 años, aunque no carente de una alta morbilidad hospitalaria. El objetivo del estudio fue analizar los resultados y mortalidad a 30 días de una población no seleccionada de pacientes muy ancianos (? 80 años) consecutivos tratados en nuestro centro con ICPp.

Métodos: Se estudió una población de avanzada edad tratados con ICPp (junio 2011 - febrero 2015). Análisis estadístico: Stata 12.

Resultados: Se trataron 95 pacientes (55% varones) con edad media de $84 \pm 2,99$ años. El 73% era hipertenso, el 32% diabético, el 40% dislipémico, 16% fumadores activos. El 24% tenían insuficiencia renal crónica y 10% antecedentes de cardiopatía isquémica (7% infarto y 3% intervencionismo previo). El tiempo medio síntomas-balón fue de 285 min. La arteria responsable del infarto fue la D. anterior (50%), C. derecha (43%) y circunfleja (7%). Se encontraba con flujo TIMI 3 en el 6%, TIMI 1-2 en el 11% y en el 83% TIMI 0. La clase Killip al ingreso fue I (52%), II (34%), III (8%) y IV (6%). La vía femoral se utilizó en el 89% de los casos (fuera de horario). Durante el procedimiento se utilizó la bivalirudina en el 16% de los pacientes y abxiciimab en el 26% de los pacientes. La tromboaspiración con extractor manual se empleó en el 53%. En todos los pacientes se implantó al menos un *stent* (18% farmacoactivo) y en el 13% la implantación fue directa. En el 95% de los pacientes se finalizó con flujo TIMI 3 y en el 99% TIMI 2-3. Durante el ingreso el 6% presentaron hemorragias mayores en relación con la vía de abordaje, en ningún caso el sangrado fue causa directa de muerte. Durante el ingreso 9 pacientes (9,5%) fallecieron, 5 por *shock* cardiogénico, 3 por rotura cardíaca y 1 tras reinfarcto. Fueron dados de alta 86 pacientes (90,5%). En los primeros 30 días dos pacientes sufrieron reinfarcto, solo en uno se demostró una trombosis del *stent*.

Conclusiones: La ICPp en pacientes muy ancianos en el mundo real tiene un alto rendimiento permitiendo el alta sin complicaciones en la mayoría de los pacientes. En nuestra serie la mortalidad intrahospitalaria se asoció a causas cardíacas y las complicaciones hemorrágicas mayores al abordaje femoral. Por tanto la vía radial es de elección en este grupo de pacientes.