



6037-495. ADHERENCIA A LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES ANCIANOS

Alberto García Guerrero, Pedro J. Caravaca Pérez, María José Cristo Ropero, Beatriz Lorenzo López, Luis Madrona Jiménez, Néstor García González, Pablo Villar Calle y Alejandro Recio Mayoral del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El paciente anciano no suele estar representado en los ensayos clínicos en síndrome coronario agudo (SCA) y habitualmente supone un dilema en la elección del tratamiento, especialmente en lo referente a un manejo invasivo. Se analizan las características clínicas y el manejo terapéutico en pacientes ancianos ingresados por síndrome coronario agudo.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivas (junio 2014-junio 2015) que incluyó 117 pacientes $\geq$ 70 años (45 mujeres, edad 78 ± 6 años, rango 70-97 años) ingresados por un SCA. (SCA con elevación ST, SCACEST, 29.5%; localización anterior, 50%).

Resultados: Del 30,8% de pacientes que debutó como un SCA con elevación del ST (50% de localización anterior) un 77,8% fue sometido a angioplastia primaria, optándose por una actitud conservadora en el 19,4% de los pacientes. Solo en un 3,3% de pacientes se utilizaron anti IIb-IIIa. En pacientes con SCA sin elevación del ST, el manejo conservador fue del 22,2%. La cirugía de revascularización coronaria fue el tratamiento final en un 5,2% del total de pacientes. La mortalidad total intrahospitalaria fue de un 9,4%. Al alta (mediana estancia hospitalaria 7 [4-14 días]) la prescripción de AAS fue del 88%, con doble antiagregación en un 72,9% (clopidogrel 59%). El uso de bloqueadores beta, aun a bajas dosis, fue del 76,6%.

Conclusiones: En pacientes ancianos con SCA tienden a ser infratrados tanto en lo referente al manejo invasivo como al farmacológico. El clopidogrel continúa siendo el segundo antiagregante más utilizado.