



6019-307. INSUFICIENCIA CARDIACA COMO COMPLICACIÓN DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES ANCIANOS: DETERMINANTES E IMPACTO PRONÓSTICO

Beatriz Lorenzo López, Alberto García Guerrero, Néstor García González, Pablo Villar Calle, Javier Cortés Cortés, Pedro J. Caravaca Pérez, Marinela Chaparro Muñoz y Alejandro Recio Mayoral del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocos datos disponibles del impacto clínico de la insuficiencia cardiaca (IC) asociada a un síndrome coronario agudo (SCA) en pacientes ancianos.

Métodos: Registro observacional prospectivo de pacientes $\geq$ 70 años hospitalizados por un SCA. Se recogieron datos de 223 pacientes (92 mujeres, 78 [73-83] años) sin antecedentes de IC ni *shock* cardiogénico como presentación del SCA. Se analizó la mortalidad intrahospitalaria y al año del evento.

Resultados: Del total, 40 pacientes (17,9%) presentaron diagnóstico de IC al ingreso (clase Killip II-III; IC-i), que se asoció a una mayor mortalidad intrahospitalaria (6,0 frente a 17,5%, $p = 0,02$) y a los 12 meses (12,8 frente a 21,2%, $p = 0,2$), respecto a pacientes con SCA sin IC-i. Aunque presentaron con más frecuencia enfermedad multivaso o enfermedad de tronco (40,8 frente a 24,6%; $p = 0,04$), los pacientes con IC-i tuvieron tasas similares de intervencionismo/revascularización coronaria completa (57,5 frente a 60,7%, $p = 0,85$) comparado con SCA sin IC-i. Utilizando análisis de regresión logística, la IC-i fue un predictor independiente de mortalidad hospitalaria (OR 3,2; IC: 1,14-9,01, $p = 0,03$). El desarrollo de IC durante la hospitalización (comparado con IC-i) se relacionó incluso con mayor mortalidad intrahospitalaria (24,6 frente a 17,5%, $p = 0,001$). La IC-i se asoció a mayor estancia hospitalaria y mayor número de reingresos hospitalarios al año de seguimiento.

Conclusiones: En este registro observacional, la presentación clínica de IC-i en pacientes ancianos con SCA se asoció con una menor supervivencia intrahospitalaria y un peor pronóstico en el seguimiento.