



4001-7. PREDICCIÓN DE COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS A MEDIO PLAZO TRAS EL ALTA POR UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

Alberto Garay Melero, Albert Ariza-Solé, Francesc Formiga Pérez, Oriol Alegre Canals, José Carlos Sánchez-Salado, Victoria Lorente Tordera, Carmen Guerrero Morales y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de síndrome coronario agudo (SCA) aumenta con la edad. En los pacientes ancianos las complicaciones hemorrágicas a medio plazo tras el alta son más frecuentes y se asocian a peor pronóstico. El objetivo de este estudio es valorar los factores predictivos de complicaciones hemorrágicas a medio plazo en pacientes ancianos con SCA mediante el análisis de un registro multicéntrico.

Métodos: En el registro internacional BleeMACS se incluyeron pacientes con SCA sometidos a intervencionismo coronario percutáneo, con seguimiento durante un año registrando eventos hemorrágicos. Se desarrolló un algoritmo predictivo para complicaciones hemorrágicas tras el alta. En el presente trabajo se ha realizado un subanálisis en el grupo de pacientes ancianos, aislando los factores predictivos de sangrados a partir de un análisis de regresión múltiple. Se ha comparado la capacidad predictiva de la escala BleeMACS en ancianos respecto pacientes más jóvenes mediante la curva ROC y el área bajo la curva (ABC).

Resultados: Se incluyeron 15.401 pacientes de los cuales 3.376 tenían 75 años o más. Los ancianos tenían más comorbilidades, coronariopatía más difusa y peor fracción de eyección. Los ancianos presentaron más hemorragias durante el seguimiento respecto los pacientes más jóvenes (5,6 frente a 2,5%). Los factores predictivos en ancianos fueron insuficiencia cardiaca ($p = 0,003$), malignidad ($p = 0,026$), antecedente de sangrado previo ($p = 0,001$), anemia ($p = 0,001$), sangrado intrahospitalario ($p = 0,001$) y necesidad de transfusiones durante el ingreso ($p = 0,001$). La escala BleeMACS presentó peor capacidad predictiva en pacientes ancianos. ABC ancianos 0,640 (IC95% 0,613-0,668), ABC pacientes jóvenes 0,692 (IC95% 0,667-0,717), $p = 0,001$.

Conclusiones: Los pacientes ancianos con SCA presentan más comorbilidades y mayor riesgo de sangrado a medio plazo. La escala BleeMACS puede ayudar a estratificar el riesgo en pacientes ancianos, pero continua siendo esencial una valoración individualizada que incluya variables geriátricas.