



5028-6. UNA EVALUACIÓN SENCILLA DE LA FRAGILIDAD BASAL PREDICE INDEPENDIENTEMENTE EL PRONÓSTICO EN PACIENTES MUY ANCIANOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Oriol Alegre Canals¹, Albert Ariza Solé¹, Francesc Formiga¹, María T. Vidán², Manuel Martínez Selles², Héctor Bueno³ y Ángel Cequier Fillat¹, del ¹Hospital de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y ³Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La información sobre el impacto de la fragilidad en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) es escasa. Ningún estudio ha evaluado el impacto pronóstico de la fragilidad medida por la escala FRAIL en pacientes muy ancianos con SCA.

Métodos: El registro prospectivo multicéntrico LONGEVO-SCA incluyó pacientes no seleccionados con SCA de 80 años o más. Se realizó una evaluación geriátrica exhaustiva durante la hospitalización, incluida la evaluación de la fragilidad mediante la escala FRAIL. El objetivo principal fue la mortalidad a los 6 meses.

Resultados: Se incluyeron un total de 532 pacientes. La edad promedio fue de 84,3 años, con un 61,7% de varones. La mayoría de los pacientes tenían niveles de troponina positivos (84%) y valores altos en la escala de riesgo GRACE (con una media de 165). Un total de 205 pacientes se clasificaron como prefrágiles (38,5%) y 145 como frágiles (27,3%). Los pacientes con fragilidad y prefragilidad tenían una prevalencia más alta de comorbilidades, fracción de eyección del ventrículo izquierdo inferior y valor medio en la escala de riesgo GRACE más alto. Un total de 63 pacientes (11,8%) murieron a los 6 meses. Tanto la prefragilidad como la fragilidad se asociaron con mayores tasas de mortalidad a los 6 meses ($p < 0,001$). Después de ajustar por los posibles factores de confusión, esta asociación se mantuvo significativa (*hazard ratio* [HR] 2,71 con un intervalo de confianza [IC] del 95% de 1,09-6,73 para la prefragilidad y HR 2,99 con un IC del 95% de 1,2-7,44 para la fragilidad, $p = 0,024$). Los otros predictores independientes de mortalidad fueron la edad, el índice de Charlson y la puntuación en la escala de riesgo GRACE.

Conclusiones: La escala FRAIL es una herramienta sencilla que predice de forma independiente la mortalidad en pacientes muy ancianos no seleccionados con SCA. La presencia de criterios de prefragilidad también debe tenerse en cuenta cuando se realiza la estratificación de riesgo de estos pacientes.