



6007-105. COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS Y PRONÓSTICO A MEDIO PLAZO DE PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA

Karla María Vásquez Núñez, Esther Sanz Girgas, Gil Bonet Pineda, María Ferrero Guillem, Claudia Scardino, Óscar Peiró Ibáñez, Maribel González del Hoyo, Alba Romeu Nieto, Nisha Lal-Trehan Estrada, Mercè Camprubí Potau y Alfredo Bardají Ruiz

Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los ancianos constituyen un grupo cada vez más numeroso en las Unidades Coronarias (UCC). El objetivo del estudio es analizar los motivos de ingreso, características clínicas, evolución intrahospitalaria y variables pronósticas a medio plazo de los pacientes ancianos que ingresan en una UCC.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes de edad $\geq$ 80 años que ingresan entre 1/1/2015 y 31/12/2017 en nuestra UCC. Se realiza análisis descriptivo y multivariado de factores predictores de mortalidad.

Resultados: Del total de 2.166 pacientes, 400 (18,4%) tenían edad $\geq$ 80 años, con 369 episodios de primer ingreso, 160 (43%) mujeres. Edad media 83,9 años (DE 3,44; 80-96), estancia media 2,91 días (DE 6,0). Comorbilidades: HTA 81%, dislipemia 57%, DM 2 36%, fibrilación auricular 18%, cardiopatía isquémica 21,5%, insuficiencia cardíaca 13,9%, EPOC 22,5%, arteriopatía periférica 10,9; AVC 13,3%, demencia 7,1%, algún grado de dependencia 17,1%. Charlson 6,91 DE 1,76. Hemoglobina (Hb) ingreso 12,12 g/dl (DE 2,36), creat 1,36 mg/dl (DE 1,02), FG 54,9 (DE 23,34). Principales Dx: IAMCEST 146 (39,4%) 82% ICP primaria, IAMSEST 75 (20,4%), bradiarritmias 49 (13,3%), insuficiencia cardíaca 23 (6,2%), paro cardíaco 16 (4,3%). Un total de 159 (43,2%) presentaron alguna complicación intrahospitalaria: IC 62 (16,8%), infección 43 (11,6%), transfusión 28 (7,6%), ACV 5 (1,4%), síndrome confusional 21 (5,7%), insuficiencia renal 69 (18,7%). La mortalidad global con una mediana de seguimiento de 573 días (P25 27, P75 902) fue 41,6% (n = 153); por grupos dxs: IAMCEST 40%, IAMSEST 43%, bradiarritmias 39%, insuficiencia cardíaca 61%, paro cardíaco recuperado 100%. Los predictores de mortalidad en el análisis multivariado fueron: el antecedente de FA (HR 2,49, IC95% 1,6-3,87), la edad (HR 1,07, IC95% 1,03-1,13) y la creatinina al ingreso (HR 1,19, IC95% 1,02-1,39).

Conclusiones: El 20% de los pacientes que ingresan en nuestra UCC tienen edad $\geq$ 80 años, con dx principal de infarto de miocardio (58%). Más de un 40% presentan alguna complicación durante el ingreso. Excluyendo la parada cardíaca, la mortalidad más alta corresponde al grupo con dx inicial de insuficiencia cardíaca. Las variables predictoras fueron la edad, el antecedente de FA y los valores de creatinina al ingreso.