



## 6007-98. MARCAPASOS EN PACIENTES ANCIANOS Y MUY ANCIANOS: SUPERVIVENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS

Alexander Marschall, Hugo del Castillo Carnevali, David Martí Sánchez, María de Fátima Gonçalves Sánchez, Ramón de Miguel Gómez, Miguel Rubio Alonso, Concepción Fernández Pascual, Belén Biscotti Rodil, Edurne López Soberón, Freddy Andrés Delgado Calva, Carmen de Juan Bitria y Salvador Álvarez Antón

Hospital Central de la Defensa, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El número de pacientes ancianos sometidos a implante de marcapasos es creciente. Sin embargo, existe poca información sobre supervivencia y factores pronósticos en este subgrupo de pacientes. Nuestro objetivo fue determinar la supervivencia de pacientes ancianos sometidos a implante de marcapasos en la vida real y investigar factores pronósticos de mortalidad.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo observacional unicéntrico. Se incluyeron pacientes  $\geq$  80 años de edad, sometidos a implante de marcapasos entre enero 2017 y junio 2018. Pacientes con edad  $\geq$  90 años se definieron como pacientes muy ancianos.

**Resultados:** Se incluyeron 171 pacientes, de los cuales 31 tenían una edad  $\geq$  90 años. La edad media fue de 86,4 ( $\pm$  4,2) años. En un 26% de los ancianos y un 38% de los pacientes muy ancianos se implantó un marcapasos unicameral. El tiempo medio de seguimiento fue de 19,8 ( $\pm$  8,6) meses, sin diferencias significativas entre pacientes ancianos y muy ancianos. La mortalidad fue de 11,4% y de 30% en pacientes ancianos y muy ancianos, respectivamente ( $p = 0,019$ ). En un análisis multivariable por regresión de Cox los siguientes variables se asociaron de forma significativa a mortalidad: edad (HR: 1,1, IC95% 1,05-1,22,  $p = 0,04$ ), demencia (HR: 3,82, IC95% 1,49-9,80,  $p = 0,001$ ) y EPOC (HR: 3,67, IC95% 1,21-4,32,  $p = 0,01$ ). La estimulación unicameral no se asoció a una elevación de mortalidad.

### Características clínicas y regresión logística multivariable

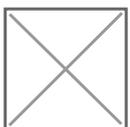
Características clínicas	Ancianos (total), n = 171	Muy ancianos, n = 31	p
Seguimiento, meses	19,8 ( $\pm$ 8,6)	17,9 ( $\pm$ 8,3)	N/S
Edad, años	86,4 ( $\pm$ 4,2)	92,8 ( $\pm$ 1,9)	0,01
Sexo, varón - n (%)	91 (53)	13 (42)	N/S

HTA - n (%)	145 (85)	29 (92)	N/S
DM - n (%)	58 (34)	11 (37)	N/S
FA - n (%)	74 (43)	15/47)	N/S
ERC - n (%)	38 (22)	12 (39)	N/S
Demencia - n (%)	22 (13)	4 (14)	N/S
EPOC - n (%)	14 (8)	2 (7)	N/S
Cáncer - n (%)	12 (7)	2 (7)	N/S
Modo de estimulación, VVI - n (%)	44 (26)	12 (39)	N/S
Mortalidad - n (%)	20 (11)	9 (30)	0,02

#### Modelos de regresión de Cox

Covariables	HR (IC95%)	valor p
Edad	1,1 (1,05-1,22)	0,04
Demencia	3,82 (1,49-9,80)	0,01
EPOC	3,67 (1,21-4,32)	0,01
Cáncer	1,23 (0,89-1,86)	N/S

DM: diabetes mellitus; ERC: ENFERMEDAD renal crónica; FA: fabricación auricular; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica. HR: hazard ratio; IC: intervalo de confianza.



*Curvas de supervivencia (Kaplan Meier), en función de edad, log-rank  $p = 0,02$ .*

**Conclusiones:** Nuestro estudio muestra una buena esperanza de vida en pacientes ancianos sometidos a implante de marcapasos, la cual es comparable con la población general. Los principales factores pronósticos de mortalidad fueron no-cardiacos.