



5005-6. EFECTO DE LAS COMORBILIDADES EN LA MORTALIDAD TRAS INTERVENCIONISMO CORONARIO EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS

Dámaris Carballeira Puentes, Ricardo Concepción Suárez, M^a José Morales Gallardo, Freddy Andrés Delgado Calva, Alexander Félix Marschall, Belén Biscotti Rodil, Juan Duarte Torres, Carmen de Juan Bitriá, Edurne López Soberón, Salvador Álvarez Antón y David Martí Sánchez

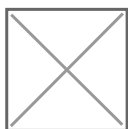
Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El incremento del intervencionismo coronario (ICP) en pacientes mayores ha alimentado la controversia sobre su beneficio en los casos más complejos y a la vez menos representados en los ensayos clínicos. Nuestro objetivo fue analizar la presencia de comorbilidad y su impacto sobre la mortalidad en una amplia serie de pacientes mayores tratados con ICP.

Métodos: Registro prospectivo de pacientes consecutivos ≥ 80 años tratados con ICP en un centro universitario entre 2012 y 2018. Se excluyeron pacientes con shock, expectativa vital 12 meses o incapacidad de firmar el consentimiento informado. Se recogieron las variables necesarias para el cálculo del índice de comorbilidad de Charlson (ICh) y se comparó la mortalidad acumulada a 12 meses en función de la puntuación superior o inferior a la mediana.

Resultados: Se incluyeron 404 pacientes, de edad 84 ± 3 años y el 34% mujeres. Los valores en el ICh siguieron una distribución no paramétrica, con una mediana de 2 puntos (rango intercuartílico 1 a 3 puntos). Las comorbilidades más frecuentes fueron insuficiencia cardiaca (40%), infarto de miocardio (39%) y diabetes mellitus (38%). La mortalidad a 12 meses fue significativamente superior en pacientes con ICh > 2 (26,4% frente a 10,3%, HR 2,78, p 0,001), y entre los pacientes que fallecieron la mediana de ICh fue de 3 puntos. La asociación se mantuvo tras ajustar por indicación clínica, edad, creatinina sérica y fracción de eyección, y fue independiente de la causa de muerte (cardiovascular o no cardiovascular).



Efecto de las comorbilidades en la mortalidad tras intervencionismo coronario en pacientes mayores de 80 años.

Conclusiones: La mortalidad tras ICP en pacientes mayores de 80 años está muy relacionada con la presencia de comorbilidades. En torno a 1/4 de los pacientes con comorbilidad moderada (ICh > 2) fallecen durante el primer año de seguimiento, por lo que la necesidad de intervención debe ser evaluada de forma cuidadosa y consensuada con el paciente.