



6028-271. ¿CUÁLES SON LOS RESULTADOS DE LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS?

Cecilia Marco Quirós, Lorenzo Hernando Marrupe, Rafael Gayoso Gayo, Victoria Espejo Bares, Verónica Artiaga de la Barrera, Carla Jiménez Martínez, Yago González Doorno, Roberto del Castillo Medina, Alberto Núñez García, Ana Isabel Huelmos Rodrigo y Javier Botas Rodríguez

Fundación Hospital Alcorcón (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Con el envejecimiento general de la población en España, también ha aumentado significativamente el número de ancianos que se someten a angioplastia primaria (AP). Nuestro objetivo es analizar las características y los resultados intrahospitalarios de los pacientes mayores de 80 años sometidos a AP.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. Se incluyeron 133 pacientes mayores de 80 años (edad media $85 \pm 3,8$ años y 43% mujeres) sometidos a AP entre enero de 2013 y septiembre de 2019. Se registraron distintas variables clínicas, del procedimiento intervencionista y los resultados y complicaciones intrahospitalarias. Se realizó un análisis de regresión de Poisson modificado univariante y multivariante para determinar los factores predictores independientes de mortalidad intrahospitalaria.

Resultados: Los pacientes presentaban una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (HTA 83%, diabetes mellitus 35%, infarto previo 17%, enfermedad renal crónica 66%). El índice de Charlson (ICh) medio fue de $2,3 \pm 1,6$. La localización más frecuente del infarto fue anterior (47%). Un 17% de los pacientes presentaban una clase Killip III-IV. En el 29% de los casos hubo demoras de más de 6 horas entre el inicio del dolor y la reperusión. El intervencionismo coronario se realizó por vía radial en el 81% de los casos. Respecto a los datos angiográficos, el 47,4% de los pacientes tenían enfermedad multivaso y se realizó revascularización completa en un 56% de los casos. El éxito angiográfico fue del 96%. Durante la hospitalización, el 49% de los pacientes desarrollaron insuficiencia cardiaca y un 18% fallecieron durante el ingreso. De los pacientes fallecidos, en el 71% de los casos la causa fue de origen cardiaco. Los pacientes fallecidos mostraban mayor Killip e ICh, y peor función ventricular y renal. En el análisis de regresión de Poisson modificado multivariante el único factor predictor independiente de mortalidad intrahospitalaria fue la clasificación de Killip al ingreso (RR = 5,87; IC95% 1,94-17,81; $p = 0,002$).

Conclusiones: Los pacientes mayores de 80 años sometidos a AP presentan una elevada mortalidad intrahospitalaria (18% en nuestra serie). Los pacientes que fallecen durante el ingreso muestran mayor Killip e ICh, y peor función ventricular y renal. Un sencillo dato clínico, la clasificación Killip fue el único predictor independiente de mortalidad intrahospitalaria.