



6022-230. DIFERENCIAS EN MORTALIDAD EN PACIENTES NONAGENARIOS CON DISTINTOS TIPOS DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO. ¿IMPORTA EL TRATAMIENTO AL ALTA?

Julio César Echarte Morales¹, María Elena Tundidor Sanz¹, Eduardo Josué Flores Umanzor², Xavier Quiroga³, Antonio Fernández Ortiz⁴, Javier Borrego González¹, Pablo Vidal Cales², Marc Llagostera Martín³, Ana Viana Tejedor⁴, Miguel Rodríguez Santamarta¹, Pedro Luis Cepas Guillén², Guillem Caldentey Adrover³, Eduardo Martínez Gómez⁴, Manel Sabaté² y Felipe Fernández Vázquez¹

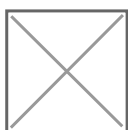
¹Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), León. ²Hospital Clínic, Barcelona. ³Hospital del Mar, Barcelona. ⁴Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes nonagenarios presentan unas características particulares que los diferencian del resto de la población en lo concerniente a la fragilidad y comorbilidad, con una infrarrepresentación en los estudios sobre cardiopatía isquémica. Se desconoce si el tratamiento en prevención secundaria que ha demostrado beneficios en la población general es aplicable a este tipo de pacientes.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo y multicéntrico de aquellos pacientes nonagenarios ingresados en centros terciarios con síndrome coronario agudo (SCA) entre enero de 2005 y diciembre de 2018. Se analizaron características basales, procedimientos realizados, tratamiento al alta y resultados a 1 año, excluyéndose del estudio aquellos pacientes diagnosticados con infarto agudo de miocardio tipo 2.

Resultados: Se analizaron finalmente 680 pacientes con una edad media de $92,6 \pm 2,4$ años (90-102 años). Las características basales de los pacientes se muestran en la figura, destacando una elevada prevalencia de hipertensión arterial (79,4%). Al 32,1% se les realizó intervencionismo coronario percutáneo (ICP), presentando una puntuación GRACE significativamente mayor con respecto a aquellos que se procedió con tratamiento médico (177 vs 172, $p = 0,03$). Por tipo de SCA, aquellos con SCACEST recibieron más ICP frente a SCASEST (61,5 vs 41,5%, $p = 0,001$). Un total de 263 fallecieron durante el año de seguimiento, el 17% intrahospitalariamente, 4% al mes y 18% al año. Los pacientes que se fueron al alta con tratamiento con estatinas presentaron menos fallecimientos al año que los que no las recibieron (26,7 vs 41,5%, $p = 0,001$), lo que sucedió de forma similar en aquellos pacientes tratados con antiagregación simple y doble (31 vs 22%, $p = 0,02$), aunque este comportamiento no se repitió en los pacientes en los que se optó por tratamiento médico (30 vs 31%, $p = 0,84$).



Características basales de los pacientes.

Conclusiones: Los pacientes nonagenarios con SCA presentan alta prevalencia de hipertensión arterial y una baja tasa de ICP. Asimismo presentan alta tasa de mortalidad, aunque el tratamiento con estatinas y la doble antiagregación pueden ser dos estrategias válidas como prevención secundaria.