



## 6004-5. MARCAPASOS EN ANCIANOS Y MUY ANCIANOS: COMORBILIDADES VS EDAD COMO FACTORES PRONÓSTICOS PARA EXCESO DE ESTANCIA HOSPITALARIA, COMPLICACIONES Y MORTALIDAD

Alexander Marschall, Hugo del Castillo Carnevali, María de Fátima Gonçalves Sánchez, Montserrat Torres López, Freddy Andrés Delgado Calva, Carmen Dejuán Bitriá, Juan Duarte Torres, Belén Biscotti Rodil, Inés Gómez Sánchez, Elena Basabe Velasco, Salvador Álvarez Antón y David Martí Sánchez

Hospital Central de la Defensa, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El número de ancianos sometidos a implante de marcapasos (MP) es creciente. Sin embargo, hay pocos estudios que investigan la supervivencia y factores pronósticos en este grupo de pacientes. Estudios recientes sugieren que comorbilidades podrían tener un impacto parecido, si no mayor, que la edad, sobre la estancia hospitalaria (EH), complicaciones y mortalidad en varios escenarios clínicos. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el impacto de comorbilidades, comparado con la edad, sobre la EH, complicaciones y mortalidad en pacientes sometidos a implante de MP.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo de un único centro de pacientes que fueron sometidos a implante de MP (electivos y no electivos) entre junio 2016 y diciembre 2018. Pacientes con edad  $\geq$  80 años fueron definidos como ancianos y pacientes  $\geq$  90 años fueron definidos como muy ancianos. Exceso en EH fue definido como EH  $>$  3 días.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 507 pacientes. 255 pacientes eran ancianos y 60 pacientes muy ancianos. El tiempo de seguimiento medio fue de 24 meses. Las características clínicas de base están resumidas en la tabla. La mortalidad de los ancianos fue del 18,8% y de los muy ancianos del 36,7% ( $p = 0,002$ ). La presencia de  $\geq 2$  comorbilidades (definidos en la tabla) fue un predictor significativo para el exceso de EH, mientras la edad no lo fue (HR: 7,1 (4,4-11,4),  $p = 0,001$ ); HR: 1,01 (0,9-1,1),  $p = 0,56$ , respectivamente). Ni comorbilidades, ni edad fueron asociados con la presencia de complicaciones. La presencia de comorbilidades fue un predictor más preciso y potente para mortalidad que la edad (HR: 1,9 (1,1-3,1),  $p = 0,002$  vs HR: 1,1 (1,1-1,2),  $p = 0,001$ , respectivamente). Pacientes ancianos con 2 comorbilidades no mostraron diferencias significativas con respecto a EH y mortalidad, comparado con pacientes jóvenes (2 (2-4) vs 3 (2-5),  $p = 0,529$  y 18,3 vs 17,4%,  $p = 0,702$ , respectivamente).

### Características clínicas basales y comorbilidades

Características	Todos (n = 507)	Ancianos (n = 255)	Muy ancianos (n = 60)	p
-----------------	-----------------	--------------------	-----------------------	---

Edad, años	80,6 (± 8,5)	84,2 (± 2,8)	92,2 (± 1,9)	0,001
Sexo, masculino-n (%)	279 (55)	127 (50)	27 (45)	N/S
Comorbilidades				
Diabetes mellitus-n (%)	141 (28)	74 (30)	16 (27)	N/S
Fibrilación auricular-n (%)	184 (36)	101 (40)	27/45)	N/S
ERC-n (%)	81 (16)	38 (15)	18 (30)	0,002
Infarto de miocardio-n (%)	66 (13)	30 (12)	10 (17)	N/S
Ictus-n (%)	44 (9)	22 (9)	8 (13)	N/S
EAP-n (%)	11 (2)	6 (2)	1 (2)	N/S
Demencia-n (%)	53 (11)	34 (13)	7 (12)	N/S
Cáncer-n (%)	28 (6)	17 (7)	3 (5)	N/S
EPOC-n (%)	48 (10)	19 (8)	3 (5)	N/S
Tipo de estimulación, DCP-n (%)	383 (76)	188 (73)	34 (57)	0,001

DCP: *Dual chamber pacing*; EAP: enfermedad arterial periférica; ERC: enfermedad renal crónica; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

**Conclusiones:** Nuestro estudio muestra una buena esperanza de vida en ancianos sometidos a implante de MP. La presencia de comorbilidades, más que la edad, predice exceso en EH y mortalidad.