



6054-6. LA FRAGILIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES ADVERSOS MAYORES EN PACIENTES ANCIANOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA ESTABLE: UN ESTUDIO LONGITUDINAL CON DOCE MESES DE SEGUIMIENTO

Francisco Manuel Rodríguez Santiago, Carla Benavent García, Marina del Río López, Franc Peris Castelló, Alba García Suárez, Elena Castilla Cabanes, Manuel Jesús Gómez Martínez, Nuria Vicente Ibarra, Marina Martínez Moreno y Pedro Morillas Blasco

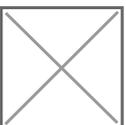
Hospital General de Elche, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica crónica (CIC) estable presenta una elevada prevalencia en la población anciana, donde la fragilidad es una condición muy frecuente. El objetivo de este estudio fue evaluar el valor pronóstico de la fragilidad en el desarrollo de eventos cardiovasculares adversos mayores (ECAM) en pacientes ancianos con CIC estable.

Métodos: Se diseñó un estudio observacional longitudinal prospectivo de cohortes. Se incluyeron a pacientes con edad \geq 65 años y diagnóstico de CIC estable, en seguimiento en consultas del Hospital General Universitario de Elche. El desenlace principal fue el desarrollo de ECAM a los 12 meses. Se realizaron análisis descriptivos y bivariantes, mediante test t de Student y chi-cuadrado o test exacto de Fisher, según correspondió. Finalmente, para evaluar el efecto de la fragilidad en el desarrollo de ECAM, ajustado por potenciales factores de confusión, se diseñaron modelos multivariantes de regresión logística, así como análisis de supervivencia con curvas de Kaplan-Meier y test *log rank*.

Resultados: El estudio incluyó a un total de 44 pacientes, de los cuales 38 (86,4%) fueron varones. La edad media fue de 74,3 años (desviación estándar: 6,0). Las variables basales asociadas al desarrollo de ECAM fueron el tabaquismo ($p = 0,028$), la enfermedad renal crónica ($p = 0,042$), la historia previa de ictus ($p = 0,045$) y el diagnóstico previo de fibrilación auricular ($p = 0,050$). La fragilidad se asoció con el desarrollo de ECAM, tanto para la escala de Fried como para las escalas SPPB y FRAIL ($p 0,05$). El análisis multivariante mostró una asociación de la escala de Fried y la escala SPPB con el desarrollo de ECAM tras el ajuste por potenciales confusores. Finalmente, el análisis de supervivencia mostró asociación de la escala de Fried (HR: 3,31; IC95%: 1,08-12,50) y SPPB (HR: 1,94; IC95%: 1,15-22,30) con el tiempo en desarrollar ECAM en los modelos multivariantes de regresión de Cox.



Conclusiones: Este estudio piloto sugiere que la fragilidad, medida a través de las escalas de Fried y SPPB, junto con el tabaquismo, la enfermedad renal crónica, el ictus o la fibrilación auricular, son potenciales factores pronósticos asociados con el desarrollo de ECAM en pacientes ancianos con CIC estable. Futuros

estudios con mayor tamaño muestral deberán corroborar estos resultados.