



<https://www.revclinesp.es>

EA-037 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, MANEJO Y EVOLUCIÓN DEL PACIENTE NONAGENARIO INGRESADO POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

M. Barrionuevo Sánchez, J. Portero Portaz, G. Gallego Sánchez, D. Prieto Mateos, J. Navarro Cuartero, C. Ramírez Guijarro, M. Corbí Pascual, J. Jiménez Mazuecos

Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: El envejecimiento de la población es una realidad por lo que cada vez es más frecuente que nos enfrentemos a pacientes muy añosos con infarto agudo de miocardio que requieran un tratamiento invasivo. El objetivo es conocer la prevalencia de pacientes mayores de 90 años ingresados por un infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) en la Unidad de Cuidados Cardiológicos Intensivos (UCCI), y analizar sus características clínicas, manejo, y evolución de los mismos.

Métodos: Estudio prospectivo observacional en el que se incluyen de manera consecutiva a todos los pacientes que ingresaron en la UCCI de nuestro centro en el período 2012-2014. Se analizó el perfil clínico, manejo realizado, diagnóstico y el tratamiento recibido de los pacientes nonagenarios ingresados por IAMCEST.

Resultados: Ingresaron un total de 1.510 pacientes (p) en la UCCI, de los cuales 700 p tuvieron IAMCEST y de ellos 15 p (2,1%) eran mayores de 90 años. La edad media fue de 91,8 años ($\pm 2,336$), siendo el paciente más anciano de 98 años. El 60% de los p son mujeres. Entre los factores de riesgo cardiovascular destacaba que el 79% eran HTA, 7% DM (ninguno bajo tratamiento con insulina), 14% dislipémicos, 14% fumadores, 7% exfumadores, 28% antecedentes de FA. El 7% presentaban antecedentes de cardiopatía isquémica y también el 13% antecedentes de vasculopatía periférica. Entre las variables analíticas destacaba que la creatinina media era de 1,37 mg/dl y la hemoglobina de 12,57 g/dl. Todos los pacientes fueron sometidos a intervencionismo coronario primario (ICPP) con un retraso síntomas-aguja de 180 min. El 33% presentaban un grado de Killip I-III. El manejo realizado incluyó la necesidad de soporte vasoactivo en el 30% y ventilación mecánica no invasiva en el 7%. La arteria responsable más implicada (50%) fue la descendente anterior. En el 93% de los intervencionismos coronarios se implantó un stent no recubierto. La tasa de exitus fue del 7% durante su estancia en UCCI.

Discusión: En la actualidad el envejecimiento progresivo de la población condiciona que se nos plantea con mayor frecuencia la necesidad de tratar a pacientes nonagenarios afectos de IAMCEST. Un pequeño porcentaje, aunque no desdeñable, de los ingresos en una UCCI, por IAMCEST, en nuestro caso superior al 2%, son pacientes de más de 90 años. La gran mayoría de los p no presentan los FRCV clásicos, excepto la HTA, lo que indica su condición de ancianos "sanos". En nuestro estudio todos los pacientes se someten a ICPP, lo que indica que pueda existir el sesgo de que los pacientes nonagenarios que ingresan en una UCCI sean aquellos biológicamente más sanos y que por tanto en otros pacientes añosos con mayor deterioro

funcional no se plantee su ingreso y el manejo sea conservador.

Conclusiones: Actualmente un reducido porcentaje de los ingresos de una UCCI son p mayores de 90 años, siendo todos los ingresos de los pacientes nonagenarios secundarios a IAMCEST. El manejo de estos “ancianos sanos” no difiere en gran medida de otros pacientes excepto por el mayor uso de stents convencionales con una tasa de exitus del 7% durante su ingreso en la UCCI.