



EA-009 - ¿ES ÚTIL LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS ECOCARDIOGRÁFICOS EN PACIENTES NONAGENARIOS?

J. Gallego-Page, J. Portero Portaz, C. Urraca, A. Tercero, J. García, M. Barambio, M. Aguilera, S. Calero

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

Resumen

Objetivos: La utilización generalizada de determinados procedimientos diagnósticos y terapéuticos en pacientes de edad muy avanzada, es controvertida, especialmente en la época actual de escasez de recursos. Nos proponemos analizar la utilidad en la práctica real, de la realización de estudios ecocardiográficos a pacientes nonagenarios durante un ingreso hospitalario.

Métodos: Veintitrés pacientes (7 varones, 16 mujeres), mayores de 90 años, a los que se les solicitó un ecocardiograma durante un ingreso hospitalario durante los meses de abril a junio de 2014. Se analizaron los hallazgos ecocardiográficos y su potencial repercusión en el diagnóstico y tratamiento durante dicho ingreso. Se valoró el estatus vital al alta y tras un año de seguimiento.

Resultados: Edad media 91,5 años (rango 90-95). Los motivos de ingreso hospitalario fueron: deterioro general en 5 casos, dolor torácico en 3 casos, disnea de origen no filiado en 10 casos, insuficiencia cardiaca en 3 casos, síndrome febril en 2 casos. Seis pacientes tenían ya realizado ecocardiograma previamente. Índice de Katz al ingreso: B 5 casos, C 5 casos, D 5 casos, E 3 casos, F 3 casos, G 2 casos. Presencia de fibrilación auricular (FA) en 12 casos (52%). Hallazgos ecocardiográficos: En catorce casos (60,8%) se encontró patología significativa consistente en: valvulopatía aórtica moderada-grave en 3 casos, Hipertensión pulmonar severa en 3 casos, Insuficiencia mitral moderada-grave en 2 casos, Disfunción sistólica severa de ventrículo izquierdo en 3 casos, un caso de alteración segmentaria de contractilidad y una Miocardiopatía hipertrófica no obstructiva. Ningún paciente con valvulopatía significativa se consideró candidato a cirugía cardiaca. Solamente un paciente fue sometido a realización de cateterismo cardiaco y revascularización percutánea. En un paciente con FA se indicó tratamiento con nuevo anticoagulante. En el resto de pacientes los hallazgos ecocardiográficos no tuvieron un impacto relevante en el tratamiento realizado. Durante el ingreso hospitalario fallecieron 4 pacientes (mortalidad hospitalaria 17,4%) y otros 3 durante el seguimiento, resultando la mortalidad al año del 30,4%.

Discusión: Aunque que se trata de un estudio con un limitado número de pacientes, el corto periodo de tiempo en el que se llevó a cabo el análisis nos indica que la solicitud de ecocardiogramas en este perfil de pacientes es frecuente. Los motivos para la indicación de los mismos son diversos, lo cual sugiere que se trata de una herramienta de apoyo diagnóstico para el clínico. En una mayoría de pacientes se encuentra patología cardiaca significativa, si bien ello no se traduce generalmente en

una ampliación del estudio cardiológico o indicación de terapias específicas, a pesar de una aceptable situación basal (según índice de Katz) en un considerable porcentaje de enfermos. La tasa de mortalidad al año de estos pacientes es elevada.

Conclusiones: En pacientes nonagenarios ingresados, a los que se les realiza ecocardiograma, es frecuente el hallazgo de patología significativa. No obstante, dichos hallazgos no suelen tener un impacto relevante en el manejo clínico de estos pacientes, cuya mortalidad es elevada. Probablemente se debería realizar una mejor selección de los pacientes a los que se les indica esta exploración, con vistas a mejorar la eficiencia en la utilización de recursos.