Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):187

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-002 - SEGUIMIENTO A DOS AÑOS EN OCTOGENARIOS TRAS SUFRIR UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO. EVENTOS MAYORES EN FUNCIÓN DEL MANEJO TERAPÉUTICO ADOPTADO

M. Soto Martín[2], M. Moraleda Salas[1], P. Oliva Fernández[3], P. Sáez Rosas[1], A. Martínez Pérez[1], J. Morgado García de Polavieja[1], A. López Suárez[1] y J. Díaz Fernández[1]

[1]Cardiología; [2]Medicina Interna; [3]Medicina Intensiva. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jimenez. Huelva.

Resumen

Objetivos: El objetivo primario de nuestro estudio es describir el número de eventos mayores, en el seguimiento a dos años, en función del manejo terapéutico instaurado (manejo conservador vs invasivo) en pacientes mayores de 80 años que han sufrido un síndrome coronario agudo (SCA).

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo con seguimiento a dos años de 54 pacientes mayores de 80 años que han sufrido un SCA durante 2014, describiendo en función del manejo instaurado, el número de reinfartos o muerte de causa cardiovascular.

Resultados: De los 54 pacientes registrados, analizamos la mortalidad que se produce en pacientes tratados de forma invasiva (12,9%) vs a los tratados de forma conservadora (33,3%), p 0,05, siendo la etiología fundamental un evento cardiológico. Analizamos el porcentaje de reinfartos a dos años, existiendo un 55,5% tras tratamiento conservador vs 31,5% tras tratamiento invasivo (p 0,05). Observamos el grado de disfunción ventricular a dos años de seguimiento presentando disfunción ligera el 60% tras tratamiento invasivo vs 31,6% tras tratamiento conservador, p 0,01; y disfunción moderada el 40% tras tratamiento invasivo vs 26,31% tras tratamiento conservador, p 0,05.

Discusión: Existe aumento creciente de la prevalencia de síndrome coronario agudo en pacientes mayores de 80 años, pero estudios recientes demuestran, que, la estrategia terapéutica empleada (tratamiento invasivo vs manejo conservador), está en relación con el pronóstico a corto y medio plazo. A pesar de ello, está en controversia la influencia que ejerce tal elección en cuanto al número de eventos mayores (defunción o reinfarto) que se producirán en los siguientes meses al primer evento coronario.

Conclusiones: En pacientes octogenarios con manejo conservador del SCA, existe mayor número de defunciones por causa cardiológica y mayor número de reinfartos que los manejados de forma invasiva, resultados que se mantienen en el seguimiento a dos años.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.