



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

RV-043 - ENFERMEDAD CORONARIA EN MAYORES DE 85 AÑOS EN LA PROVINCIA DE SORIA, 2012-2016

C. Hernando Martín¹, I. Andronic¹, M. Mora Aznar³, P. Arribas Arribas², E. Tieso María⁴, M. Pereira de Vicente¹, M. Redondo Urda¹ y J. Carmona García¹

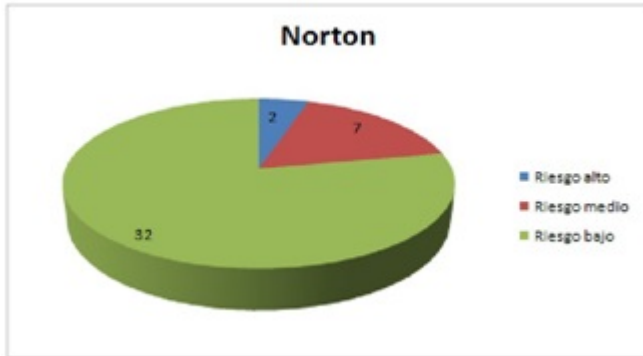
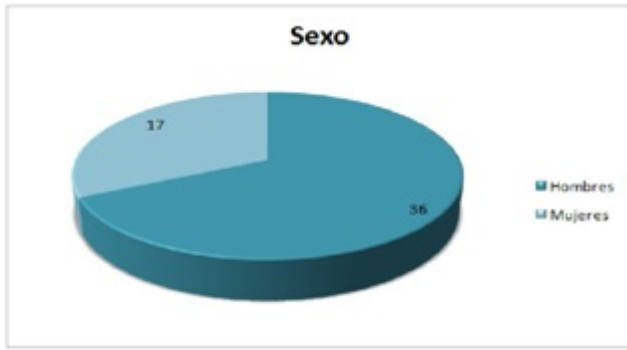
¹Medicina Interna; ³Medicina Intensiva; ²Cardiología; ⁴Neumología. Complejo Asistencial de Soria.

Resumen

Objetivos: Conocer la situación epidemiológica de los pacientes mayores de 85 años diagnosticados de síndrome coronario agudo (SCA) en cuanto a factores de riesgo, eventos cardiacos previos, características clínicas y demográficas; y el tratamiento preventivo al evento. Investigar acerca de la relación entre la situación funcional basal del paciente y el diagnóstico/pronóstico del síndrome coronario agudo.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional, clínico-descriptivo basado en las historias clínicas médicas y de enfermería de los pacientes ingresados por SCA entre enero de 2012 y diciembre de 2016 en el Complejo Asistencial en Soria. Se consultaron los registros de altas y de coronariografías solicitadas al centro de referencia (Hospital Clínico Universitario de Valladolid).

Resultados: Se obtuvieron 53 pacientes, 36 hombres (68%), con una edad media de 87, 4 (8%) eran mayores de 90 años. No institucionalizados 50 (94%) e independientes para las AVD en un 98%. En cuanto a factores de riesgo: el 85% había sido diagnosticada de dislipémico o presentaba criterios para serlo. Un 77,4% eran hipertensos; y sólo una cuarta parte eran diabéticos. Un 15% presentaba alteraciones del nivel glucémico no detectadas. Casi el 40% había tenido algún evento de cardiopatía isquémica, siendo el SCASEST el más común. En el ecocardiograma, se detecta alguna alteración estructural en un 45,3%. En hábitos tóxicos, 26 (49%) eran fumadores activos o exfumadores. La escala Norton fue la más registrada por como reconocimiento de la situación funcional del enfermo. 44 (83%) ya tenía alguna medicación preventiva, ácido acetilsalicílico el 34%, estatinas el 35,8%, antidiabéticos o insulina en un 18,9%, e hipotensores el 69,8%. En un 61% afectaba a dos o más coronarias, 31 (58%) se diagnosticaron de SCASEST. Al alta, se prescribió ácido acetilsalicílico el 88,7%, un segundo antiagregante el 87%, estatinas el 81,1% e hipotensores el 52,8% de las ocasiones. El 41,5% terminan reingresando en menos de un año en relación a su patología cardiaca.



Discusión: El empleo de cateterismos cardiacos como tratamiento terapéutico es una herramienta a valorar muy en cuenta atendiendo a las características clínicas que presenten los pacientes con muy avanzada edad.

Conclusiones: Existe una tendencia al alza de solicitudes de cateterismos en pacientes con muy avanzada edad que presentan buena calidad de vida y no se encuentran institucionalizados. Existe un importante aumento de eventos de este tipo en los meses invernales. El tabaco es el principal factor de riesgo de eventos cardiovasculares en esta población. Los trastornos del metabolismo glucémico son frecuentes, parecen estar infravalorados, y no suelen tratarse previamente al diagnóstico de diabetes. Las escalas de valoración confirman que los pacientes sometidos a cateterismo presentan un buen estado funcional basal en el momento del diagnóstico, justificando estos procedimientos. El SCASEST es la presentación clínica más frecuente en pacientes mayores de 85 años. A pesar de presentar longevidad, la gran mayoría conserva su tratamiento ambulatorio previo al ingreso. Una amplia mayoría termina reingresando durante el siguiente año.