



# Cardiocre



## 128/133. - Tratamiento del síndrome coronario agudo en el anciano

A. Ruiz Duthil, M. Gómez Domínguez, M. Lobo González, K. Medina Rodríguez, E. Blanco Ponce, J. García Rubira, M. Chaparro Muñoz y A. Recio Mayoral

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Aunque la edad es un factor pronóstico en el síndrome coronario agudo (SCA), estudios previos han mostrado una infrautilización de recursos terapéuticos en estos pacientes. Analizamos si en nuestro medio la edad sigue constituyendo un factor condicionante del tratamiento del SCA.

**Material y métodos:** Estudiamos 153 pacientes consecutivos ingresados en unidad coronaria con diagnóstico de SCA, con/sin elevación del segmento ST (90/63, respectivamente). Los pacientes se dividieron en 2 grupos según la edad, < 70 años (n = 85; edad media  $57 \pm 8$  años) o  $\geq 70$  años (n = 68;  $78 \pm 6$  años).

**Resultados:** Los pacientes ancianos fueron predominantemente mujeres con un significativo peor perfil cardiovascular (hipertensión, diabetes e insuficiencia renal). Asimismo, presentaron mayor mortalidad (10,3% vs 1,2%,  $p = 0,02$ ) y morbilidad (clase funcional Killip-Kimbal  $> 2$ , 44% vs 20%,  $p = 0,001$ ; shock cardiogénico (17,6% vs 5,9%,  $p = 0,04$ ), repercutiendo esta última en una mayor estancia hospitalaria ( $10,2 \pm 7,5$  días vs  $7,6 \pm 5,9$  días;  $p < 0,001$ ). A pesar de ello, la edad no condicionó la utilización de la coronariografía con intención terapéutica (92,6% en ancianos vs 100% en jóvenes) ni el régimen de doble antiagregación (94% vs 93,4%;  $p = ns$ ). Al alta hospitalaria, el tratamiento en el grupo  $\geq 70$  años fue similar al de < 70 años: betabloqueantes (92,9% vs 91,8%;  $p = ns$ ), IECA (84% vs 88,5%;  $p = ns$ ), estatinas (98,8% vs 98,4%;  $p = ns$ ), y la combinación de IECA/betabloqueantes/estatinas (79,8% vs 80%;  $p = ns$ ).

**Conclusiones:** Aunque los pacientes mayores con SCA presentaron un perfil de mayor riesgo, con peor evolución intrahospitalaria, en nuestra muestra, se alcanzó una alta adecuación terapéutica a las recomendaciones de práctica clínica, superponibles a los pacientes más jóvenes.