



Cardiocre



166/131. - USO DE BETABLOQUEANTES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

P. Caravaca Pérez¹, M.J. Cristo Ropero¹, A. Izquierdo Bajo¹, L. Madrona Jiménez¹, A. García Guerrero¹, J.E. Luján Valencia¹, A. Reina Toral², J.M. Cruz Fernández¹, R.J. Hidalgo Urbano¹ y J.C. García Rubira¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ²Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe gran evidencia del beneficio del uso de beta-bloqueantes (BB) en pacientes con EPOC, produciendo un aumento de la supervivencia en pacientes con enfermedad coronaria concomitante. A pesar de esto, y de las recomendaciones para su uso, son poco utilizados. Por esto hemos analizado el uso de BB en pacientes con EPOC que ingresan por SCA.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de los datos del registro ARIAM. Se analizaron los pacientes con diagnóstico de SCA y se realizó análisis de regresión logística del uso de BB en relación con EPOC y otras variables de interés.

Resultados: Se analizaron los datos de 40.758 pacientes, 60,8% con ST elevado, 26,3% mujeres, edad $64,5 \pm 12,5$. De ellos 1.792 (4,4%) tenían diagnóstico de EPOC. El uso precoz de BB fue del 36,9% en el grupo EPOC vs 53,3% en el resto ($p = 0,001$). En el análisis de regresión logística, el EPOC fue un predictor independiente del menor uso de BB (OR: 0,612 IC: 0,552-0,698 $p < 0,001$). Otros predictores de menor uso de BB fueron: mayor edad, EVP, IC previa, mayor Killip y bradicardia al ingreso. La mortalidad intrahospitalaria fue del 9,9% en el grupo EPOC VS 5,5% en el resto. En el análisis multivariado el EPOC no fue predictor independiente de mortalidad OR 1,13 (0,933 a 1,36). El uso precoz de BB fue predictor independiente de menor mortalidad OR 0,48 (0,43 a 0,54).

Conclusiones: El antecedente de EPOC fue un predictor independiente del menor uso de BB en los pacientes ingresados por SCA.