



# Cardiocre



## 214/22 - Características basales de pacientes ancianos que reciben nuevos antiagregantes

A. García Guerrero<sup>1</sup>, L. Madrona Jiménez<sup>2</sup>, P. Villar Calle<sup>3</sup>, A. García Alcántara<sup>4</sup>, A. Reina Toral<sup>5</sup>, A. Arboleda Sánchez<sup>6</sup>, B. Lorenzo López<sup>3</sup>, M. Butrón Calderón<sup>7</sup>, M. Almendro Delia<sup>8</sup> y R.J. Hidalgo Urbano<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año; <sup>3</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>4</sup>FEA Cardiología. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>5</sup>FEA Cardiología. Hospital Virgen de las Nieves. Granada. <sup>6</sup>FEA Cardiología. Hospital General. Málaga. <sup>7</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año; <sup>8</sup>FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>9</sup>Director de la Unidad de Gestión del Área del Corazón. Sevilla.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** Los nuevos antiagregantes ofrecen un perfil más adecuado para pacientes con un alto riesgo trombótico tras un síndrome coronario agudo (SCA). Sin embargo, no queda claro los beneficios de los nuevos antiagregantes (NA) en pacientes ancianos. Nuestro objetivo es evaluar las características de los pacientes ancianos que reciben NA.

**Material y métodos:** Analizamos las características basales de pacientes  $\geq 70$  años tras un SCA de los datos del registro ARIAM de 4 hospitales de los años 2013, 2014 y 2015.

**Resultados:** Del total de pacientes ( $n = 2.900$ ), 930 (32%) tenían  $\geq 70$  años ( $77,35 \pm 5,1$ ). Del total de SCA, 575 (61%) fueron SCACEST y 355 (39%) SCASEST. 269 (28,9%) recibieron NA. partiendo de características basales muy semejantes, hubo una tendencia a recibir menos NA en mujeres (33,1 vs al 39,2%  $p = 0,08$ ), tratamiento con anticoagulantes (4,2 vs 8,2%  $p = 0,095$ ) y accidentes cerebrovasculares (6,7 vs 10,6%  $p = 0,094$ ). Objetivamos diferencias significativas en cuánto a un menor uso en bloqueo de rama izquierda (0,4 vs 2,6%  $p = 0,04$ ), insuficiencia renal crónica (5,2 vs 9,8%  $p = 0,036$ ) y edad más avanzada (75,4 vs 78,1 años, IC95% [77,74; 78,53]  $p \leq 0,001$ ) no se detectaron diferencias significativas en cuanto antecedentes de diabetes, sangrados, infarto agudo de miocardio, uso de antiagregantes, intervencionismo coronario o cirugía de derivación arterial.

**Conclusiones:** Existe un menor uso de los NA en ancianos con bloqueo de rama izquierda, insuficiencia renal crónica y edad más avanzada.