



Cardiocre



257/62 - SEGUIMIENTO A DOS AÑOS DE PACIENTES OCTOGENARIOS TRAS SUFRIR UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO. EVENTOS MAYORES EN FUNCIÓN DE LA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA UTILIZADA

P. Oliva Fernández¹, M.T. Moraleda Salas², F.J. Caro Fernández³, M. Morales Navarrete¹, F. Rivas Gómez-Plana⁴, A. Montero Urbina⁵, C. Jiménez Conde⁶, D. Cabrera González⁶, A. Tristancho Garzón⁶ y A. López Suárez⁷

¹Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Intensiva; ²Médico Residente de 5^o año de Cardiología; ³Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ⁴Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Intensiva; ⁵Médico Residente de 5^o año de Medicina Intensiva; ⁶FEA Medicina Intensiva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. ⁷FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe un aumento creciente de la prevalencia de síndrome coronario agudo (SCA) en pacientes mayores de 80 años, estando la estrategia terapéutica empleada (tratamiento invasivo vs manejo conservador), en relación con el pronóstico a corto y medio plazo. 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 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, $p < 0,05$.

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.