



# Cardiocre



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

P. Caravaca Pérez<sup>1</sup>, M.J. Cristo Ropero<sup>1</sup>, A. Izquierdo Bajo<sup>1</sup>, L. Madrona Jiménez<sup>1</sup>, A. García Guerrero<sup>1</sup>, J.E. Luján Valencia<sup>1</sup>, A. Reina Toral<sup>2</sup>, J.M. Cruz Fernández<sup>1</sup>, R.J. Hidalgo Urbano<sup>1</sup> y J.C. García Rubira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>2</sup>Hospital 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.