



Cardiocre



214/146 - Adherencia a las guías de práctica clínica del SCA en pacientes ancianos

M.J. Cristo Ropero¹, A. García Guerrero², P. Caravaca Pérez², A. Izquierdo Bajo¹, B. Lorenzo López³, N. García González³, P.V. Villar Calle³ y A. Recio Mayoral⁴

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²Médico Residente de 3º año de Cardiología; ³Médico Residente de 1º año de Cardiología; ⁴FEA de Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El paciente anciano no suele estar representado en los ensayos clínicos en síndrome coronario agudo (SCA) y habitualmente supone un dilema en la elección del tratamiento, especialmente en lo referente a un manejo invasivo. Se analizan las características clínicas y el manejo terapéutico en pacientes ancianos ingresados SCA.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivas (junio 2014-junio 2015) que incluyó 117 pacientes ≥ 70 años (45 mujeres, edad 78 ± 6 años, rango 70-97 años) ingresados por un SCA (SCA con elevación ST, SCACEST, 29,5%; localización anterior, 50%).

Resultados: Del 30,8% de pacientes que debutó como un SCA con elevación del ST (50% de localización anterior) un 77,8% fue sometido a angioplastia primaria, optándose por una actitud conservadora en el 19,4% de los pacientes. Solo en un 3,3% de pacientes se utilizaron anti IIB-IIIa. En pacientes con SCA sin elevación del ST, el manejo conservador fue del 22,2%. La cirugía de revascularización coronaria fue el tratamiento final en un 5,2% del total de pacientes. La mortalidad total intrahospitalaria fue de un 9,4%. Al alta (mediana estancia hospitalaria 7 [4-14 días]) la prescripción de AAS fue del 88%, con doble antiagregación en un 72,9% (clopidogrel 59%). El uso de betabloqueantes, aun a bajas dosis, fue del 76,6%.

Conclusiones: En pacientes ancianos con SCA tienden a ser infratrados tanto en lo referente al manejo invasivo como al farmacológico. El clopidogrel continúa siendo el segundo antiagregante más utilizado.